JESTEM

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJN

CZASOPISMO P.C.K. DLA WSZYSTKICH

Nr 3 Marzec 1948 r. X



Wszystkim naszym Szanownym Prenumeratorom i Czytelnikom, Okręgom, Oddziałom, Kołom, Instytucjom P. C. K., oraz bardzo licznym już obecnie członkom P. C. K. — z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych przesyłamy najserdeczniejsze życzenia świąteczne:

WESOŁEGO ALLELUJA!

REDAKCJA

TREŚĆ NUMERU.

SOMMAIRE.

SUMMARY.

OD REDAKCJI

Numerem marcowym „Jestem" rozpoczynamy nowy okres wydawniczy. Na łamach „Jestem" poruszać będziemy w r. bieżącym najważniejsze problemy w sprawach najżywotniej interesujących wszystkich, w sprawach dotyczących zdrowia jednostki w ramach nowej rzeczywistości, której wyrazem jest troska o społeczne wartości nie tylko człowieka, ale i całej społeczności.

Cykl problemów rozpoczynamy numerem, poświęconym w znacznej części sprawom pielęgniarstwa w Polsce. W nast. numerze omówimy problemowo sprawy chorób społecznych, głównie gruźlicy, wenerii i alkoholizmu. Ufamy, że inicjatywa nasza spotka się z życzliwym przyjęciem, czego wyrazem będzie zwiększona poczytność naszego pisma i ściślejszy niż dotąd kontakt z Czytelnikami. REDAKCJA.

OD ADMINISTRACJI

Numer „Jestem" został powiększony objętościowo. Również i nakład pisma został zwiększony w stosunku jeden numer na czterdziestu członków P. C. K. Teraz chodzi o to, by reorganizacja spełniła swe zadanie, to znaczy, by pismo istotnie dotarło w pierwszym rzędzie do wszystkich placówek P. C. K. i do wszystkich członków P. C. K. Bez współdziałania ze strony Okręgów, Oddziałów i Kół P. C. K. celu tego nie osiągniemy. Dlatego apelujemy do Zarządów wszystkich placówek P. C. K. o pomoc i współdziałanie.

ADMINISTRACJA.

Nr 3 Marzec 1948 r. Rok XXI

JESTEM

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

Ilustrowany miesięcznik Polskiego Czerwonego Krzyża

Redaguje Komitet Wydaje Zarząd Główny P. C. K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, Nowogrodzka 49. Telefon 885-58

ZAGADNIENIA PIELĘGNIARSTWA W POLSCE

Dzieło Florencji Nightingale

Każdy zawód ma swoich twórców, ma ludzi, którzy powiedzieli coś nowego, z czego potem czerpią i żyją następne pokolenia. Ludzi, którzyby powiedzieli światu coś naprawdę nowego, coś co przetrwa ich samych i ich pokolenie, jest niewielu w każdej epoce. Idee ich stają się własnością już nie tylko narodu, ale całej ludzkości.

Takim człowiekiem w dziedzinie pielęgniarstwa była Florencja Nightingale — praca jej nosi wszelkie cechy geniuszu — twórczość, odwagę, rozmach, przewidywanie. Z jej pism czerpać można dotychczas wiedzę. Jej pojęcie pielęgniarstwa nie zestarzało się po dziś dzień. Pielęgniarstwo w pojęciu opieki nad chorym i słabym jest tak stare jak ludzkość, ale pielęgniarstwo ujęte jako zawód jest rzeczą nową, niedawną, a w Polsce jeszcze ciągle w stadium szukania swoich własnych dróg, wyrazu i opracowania naukowego. Wzory nie tylko można, ale należy czerpać z zagranicy, oszczędza to czasu i pozwala uniknąć już raz popełnionych przez kogoś błędów, ale wzory te trzeba dostosowywać do podłoża rodzimego i do współczesnych warunków.

Florencja Nightingale założyła swą szkołę w 1860 r. w oparciu o szpital św. Tomasza w Londynie. To, że mogła urzeczywistnić swe marzenia i wprowadzić w życie swe idee, zawdzięczała popularności, jaką



Portret Florencji Nightingale, twórczyni nowoczesnego pielęgniarstwa.

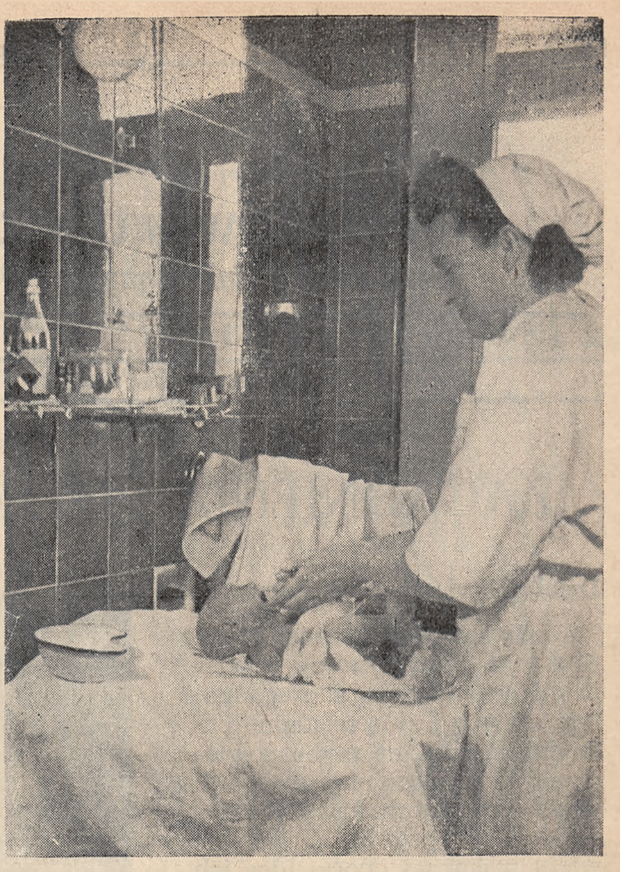
zyskała sobie za swe prace w czasie wojny Krymskiej.

A oto jej zasadnicze postulaty: pielęgniarka, tak jak każdy pracownik w innej dziedzinie, musi być do swej pracy przygotowana. Przygotowanie do zawodu musi otrzymać pielęgniarka w szkole. Szkoła, aby spełniała swe zadanie, musi być instytucją naukową, to znaczy, mającą nauczanie za cel, związaną ściśle ze szpitalem, aby przyszłe pielęgniarki mogły się w nim praktycznie zaznajomić z zawodem. Mimo to jednak, aby nie zatracić swego naukowego charakteru — szkoła pielęgniarek musi być instytucją zupełnie odrębną, niezależną od szpitala. Przez połączenie stanowiska dyrektorki szkoły i przełożonej szpitala w jednej osobie, uzyskuje się niejako unię personalną tych dwóch instytucji bez możliwości dominowania jednej nad drugą.

Pielęgniarką powinna zostać osoba, która ma zamiłowanie i zdolności do pielęgniarstwa, która wybiera ten zawód dlatego, że on jej odpowiada, a wybrawszy, czuje się w nim dobrze i godnie go pełni. Zawód ten musi dawać jej stanowisko społeczne i podstawy materialne utrzymania. Nie jest pielęgniarstwo powołaniem w znaczeniu religijnym, niemniej jednak jest powołaniem. Umiejętność, zdolność, ambicja i nawet zamiłowanie — w tym zawodzie jeszcze nie wystarczą. Pielęgniarstwo musi iść ciągle naprzód, czerpać z innych nauk wiedzę, od innych zawodów doświadczenie, nie zatracając przy tym swej odrębności.

Rzeczą lekarza jest stawiać diagnozę i leczyć, rzeczą pielęgniarki jest spełniać jego polecenia dotyczące leczenia, jako odpowiedzialny, lojalny i inteligentny współpracownik. Mimo swej zależności od lekarza służy pielęgniarka nie jemu, lecz chorym. Pracuje ona z nim pospołu, wspierając jego wysiłki, ma jednak również swoje odrębne obowiązki, a w niektórych dziedzinach ponosi główną odpowiedzialność. Ma swoje własne pola i środki działania. Takie to są najgłówniejsze myśli i zasady Florencji Nightingale o pielęgniarstwie i pielęgniarkach.

Słuszność i żywotność jej zasad podkreśla najlepiej fakt, że z Anglii w ciągu najbliższych dziesięcioleci rozprzestrzeniły się jej idee do wszystkich niemal krajów Europy, Ameryki, Australii, oraz do wielu krajów Afryki i Azji, czyniąc z pielęgniarstwa w niektórych krajach jak np. w Stanach Zjednoczonych i w Kanadzie zawód potężny, samodzielny i uznany narówni z innymi; zawód, który wie do czego dąży i który bezustannie szuka dla siebie nowych dróg i własnego wyrazu. Zawód, który chcąc utrzymać się na wysokiej płaszczyźnie, dąży do tego, aby jak najwięcej jego członków posiadło wysokie ogólne wykształcenie i zdobyło stopnie uniwersyteckie. Szkoły pielęgniarek 4 lub 5-letnie, otwierane od paru lat jako wydziały uniwersytetów, nie odznaczają się bynajmniej zwiększonym zakresem wiadomości i praktyki pielęgniarskiej, nie zapewniają wyższej specjalizacji, lecz tak jak i inne szkoły trzyletnie, dają tylko ogólne przygotowanie do zawodu. Celem tych uniwersyteckich szkół jest poszerzenie ogólnych wiadomości i zainteresowań, postawienie pielęgniarki w rzędzie ludzi z wyższym wykształceniem. Absolwentki ich zaczynają pracę od szeregowych stanowisk, a dla wybicia się i objęcia wyższych muszą, przejść jeszcze specjalne kursy, które tylko kończą w krótszym czasie od innych pielęgniarek, gdyż zyskują kredyt z przedmiotów ogólnokształcących.



W szpitalu dla dzieci rola pielęgniarki jest szczególnie ważna.

Mogą sobie na to pozwolić tylko te kraje, w których jest już wiele szkół pielęgniarskich i wiele wyszkolonych pielęgniarek. U nas w Polsce jest tak wielki brak pielęgniarek, że musimy dążyć do szkolenia jak najszybszego i przygotowującego do pracy samodzielnej nieomal w każdej dziedzinie.

PIELĘGNIARSTWO W POLSCE

Pielęgniarstwo w Polsce, w pojęciu nowoczesnym, jest zawodem bardzo młodym, ma już jednak za sobą piękną tradycję. Jeszcze pod zaborami rozpoczęły się pierwsze pionierskie próby — zapoczątkowane i prowadzone wysiłkiem własnym. W Krakowie w r. 1911, dzięki inicjatywie śp. Marii Epstein i Anny Rydlówny, obecnej Dyrektorki Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarsko - Położniczej, powstała pierwsza w Polsce — Szkoła Pielęgniarek.

Śp. Zofia Szlenkier, fundatorka szpitala dla dzieci im. Karola i Marii w Warszawie zwiedzając szpitale zagraniczne, zetknęła się w Londynie z pielęgniarkami świeckimi i zapoznała ze szkołami pielęgniarstwa. Chcąc zapewnić małym pacjentom dobrą opiekę pielęgniarską, dobrała i wyszkoliła grupę pielęgniarek świeckich, które stanowiły obsadę pielęgniarską szpitala, oddanego w roku 1913 miastu Warszawie. Akt fundacyjny zastrzegał, że kuratorka szpitala będzie miała prawo wyboru i szkolenia personelu pielęgniarskiego. Pierwsze te próby nie przeszły bez echa — przygotowały grunt pod następne prace.

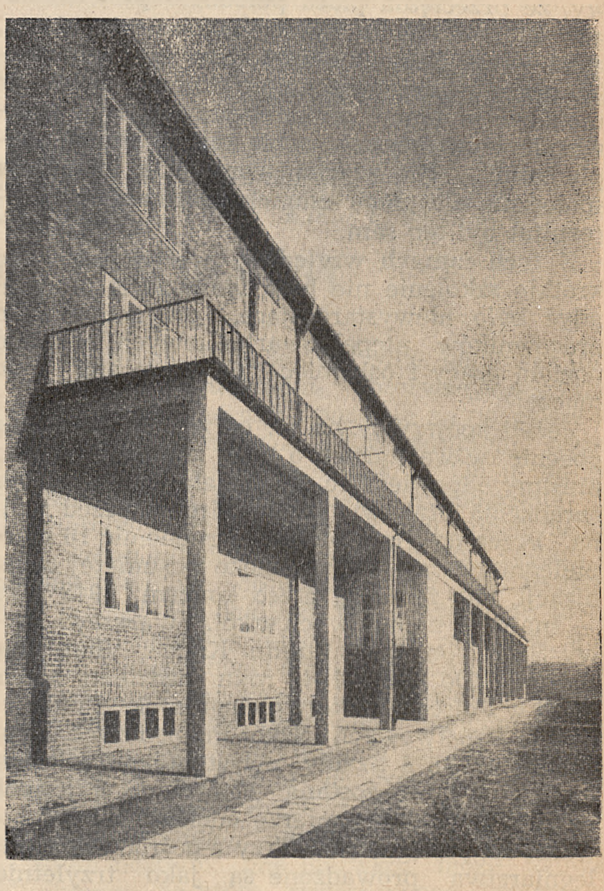
Po pierwszej wojnie światowej fundacja Rockefellera przy pomocy pielęgniarek amerykańskich otworzyła dwie Szkoły Pielęgniarstwa; w Poznaniu (1921) i w Warszawie (1922), oraz wysłała kilka pielęgniarek, absolwentek, tzw. „Starej Szkoły Krakowskiej" na studia zagraniczne, przygotowując w ten sposób pierwsze instruktorki - Polki dla szkół Pielęgniarstwa. Otwarta nieco później Uniwersytecka Szkoła Pielęgniarstwa w Krakowie miała już od początku personel instruktorski polski.

Przesunięcie po pierwszej wojnie światowej punktu ciężkości z lecznictwa na profilaktykę, wzmogło zapotrzebowanie na wykwalifikowane pielęgniarki świeckie. Wielka Rewolucja Rosyjska 1917, spowodowała przemiany społeczne na całym świecie, które nie przeszły bez echa i w dziedzinie zdrowia; podkreśliła bowiem we wszystkich krajach prawa człowieka pracy. Musiało to się odbić na lecznictwie. Zaczęto dążyć do polepszenia opieki szpitalnej i do rozszerzenia opieki higienicznej, uświadamiania i zapobiegania chorobom wśród ludności wsi i miast. Do tej pracy już nie wystarczał lekarz i przyuczony personel, który mógł pracować tylko pod ścisłą kontrolą. Potrzeba było pracowników wyszkolonych, odpowiedzialnych i samodzielnych — potrzeba ich było dużo.

Według obliczeń z 1938 roku (artykuł dr J. Babeckiego w „Jestem" w 1938 r.), aby poziom opieki higieniczno - lekarskiej podnieść w Polsce do jego poziomu w Zachodniej Europie, potrzeba by było 60.000 pielęgniarek — a osób zajmujących się zawodowo pielęgniarstwem było do 20.000. Deficyt zatem olbrzymi. Przytem, jeżeli weźmie się pod uwagę ogromną rozpiętość przygotowania do zawodu osób trudniących się pielęgniarstwem, przy dużym braku kontroli — to dojdziemy do wniosku, że przy postawieniu pracy pielęgniarki jakichkolwiek, choćby minimalnych wymagań — wiele jeszcze z tych 20-tu tysięcy osób powinno było od zawodu odpaść.

Mimo tego, otwieranie szkół pielęgniarek szło opornie. Do roku 1939 — a więc przez 21 lat — zdołano się dorobić 7 szkół pielęgniarstwa — ósma, w Wilnie, na skutek wybuchu wojny, nie zdążyła otworzyć nawet pierwszego kursu.

Twierdzono, że szkoły są zbyt drogie, pomimo, że po ustaniu pomocy Rockefellera, subsydia państwowe pokrywały tylko częściowo koszt utrzymania szkół, których głównym źródłem utrzymania były opłaty uczennic. Mimo tych opłat kandydatek nie brakowało, ale szkoły były jednak trudno dostępne dla niezamożnych. Ratowały trochę sytuację stypendia, lecz o szerokiej rekrutacji do szkół nie mogło być mowy. Przytem stypendia zobowiązywały do odpracowania pomocy, co, jeżeli nie odstraszało, to w dużej mierze demoralizowało, gdyż podpisane w chwili wstąpienia zobowiązanie, gdy dla osiągnięcia możliwości nauki gotowym się jest obiecać wszystko, po ukończeniu zaczynało ciążyć i słabsze jednostki wodziło na pokuszenie uchylania się od zobowiązań. Przyznawano szkołom wysoki poziom (a ich absolwentkom dobre rezultaty w pracy), ale zarzucano zbyt wysokie wymagania. Mała matura wydawała się cenzusem za wysokim dla pielęgniarki, a dwa i pół roku za długim okresem szkolenia. Nie przypuszczam, aby kryła się w tym zła wola. To było stare, zakorzenione przyzwyczajenie, że pielęgniarka nie musi wiele wiedzieć, wiele umieć, że może się przyuczyć do zawodu przez pracę. Obawiano się może, że wykwalifikowana pielęgniarka będzie pracownikiem niekarnym, podrywającym autorytet lekarza. Nie wierzono w podkreślaną na każdym kroku w szkołach lojalność we współpracy z lekarzem. Nie zdawano sobie sprawy, że ów przyuczony personel niejednokrotnie szkodził pacjentowi swą ignorancją, podrywał autorytet szpitala i lekarza nieuzasadnioną kry-



Gmach Szkoły Pielęgniarstwa PCK w Szczecinie.



Uczennica Szkoły Pielęgniarstwa musi dobrze opanować sztukę pielęgnowania niemowląt.

tyką, zniechęcał do instrukcji i nie mógł się przyczynić do podniesienia kultury higienicznej kraju, gdyż sam tych zasad higieny nie znał. Nie mógł uczyć profilaktyki, gdyż sam niewiele umiał. Nie łatwo było odrazu przyzwyczaić się do tego, że praca personelu w służbie zdrowia musi być opłacana tak, jak w innych instytucjach. Wydawało się, że przeciętna pensja pielęgniarki po szkole 150 — 180 zł, jest zbyt wygórowana, nie zdawano sobie sprawy, że przeciętna płaca personelu przyuczonego 120 — 150 zł jest tylko pozornie niższa, gdyż — nie biorąc nawet pod uwagę wydajności pracy — wystarczy uprzytomnić sobie, że niedobór w płacy personel przyuczony przeważnie wyrównywał sobie tak zwanymi „napiwkami". Nie płaciła wprawdzie instytucja społeczna, ale płacił członek społeczeństwa — rezultat był ten sam.

Z tych samych względów owe propagowane krótkie szkolenie nie było w zasadzie tańsze, gdyż było niewystarczające, przygotowywało pracowników niepełnowartościowych, obniżało poziom pracy i osiągnięć. Czyż można było inaczej?

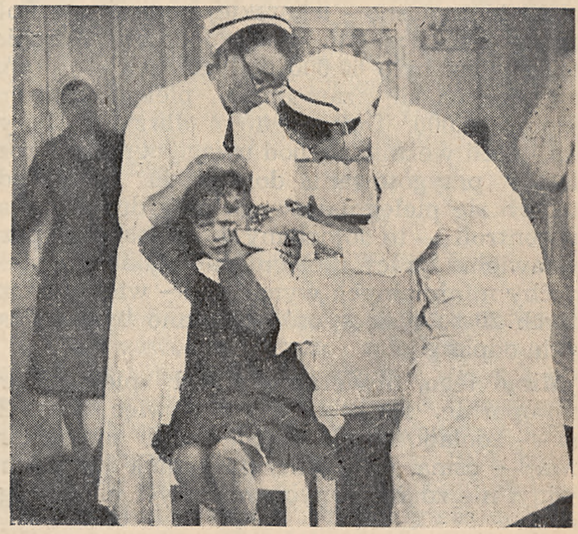
Jeżeli spojrzymy na to, co zostało dokonane obecnie, w warunkach o tyle trudniejszych, to musimy odpowiedzieć, że istniała jednak droga zaradzenia brakowi pielęgniarek i przed wojną. Przez trzy lata zdołano uruchomić 16 szkół pielęgniarstwa — a w daleko posuniętej organizacji, tak, że ruszą przed końcem 1948 roku — znajduje się 8 nowych szkół. (Warszawa, Nowy Sącz, Kętrzyn, Lublin, Kielce, Białystok, Bytom). Do końca 1948 roku będziemy zatem mieli w Polsce 24 szkoły pielęgniarek. Funkcjonuje 5 Państwowych Szkół Położniczych. Uruchomione są 4 Szkoły Asystentek Technicznych, a 4 nowe zostaną otworzone w jesieni. Szkoły te w dużej mierze odciążą zapotrzebowanie na pielęgniarki. Trzy z pośród szkół pielęgniarstwa prowadzone są jako trzyletnie, pielęgniarsko - położnicze. Jeżeli zdadzą one egzamin, to przyczynią się nie tylko do podniesienia poziomu przygotowania pielęgniarek do pracy na wsi, ale wyrównają poziom całego personelu średniego służby zdrowia, a więc położnych, pielęgniarek i asystentek technicznych. Szkoły dla personelu służby zdrowia są obecnie bezpłatne, utrzymywane wysiłkiem Państwa (subsydia wypłacane każdej szkole przez Ministerstwo Zdrowia), samorządów oraz takich instytucji jak PCK lub Ubezpieczalnia Społeczna.

Pozatem Ministerstwo Zdrowia przewiduje stypendia bezzwrotne dla najbiedniejszych uczennic, szkół i kursów przygotowawczych do szkół. Kursy te mają za zadanie ułatwianie uzupełnienia wykształcenia kandydatkom do szkół personelu średniego, nie mającym przewidzianego cenzusu małej matury.

Bezpłatność szkół, stypendia i kontakt z organizacjami młodzieżowymi zapewni szkołom szeroką rekrutację kandydatek. Miejmy nadzieję, że nie odrazu, ale za parę lat, brak personelu średniego zostanie przezwyciężony.

Z ZAGADNIEŃ SZKOLENIA

Nie można jednak zamykać oczu i na trudności. Gwałtowne otwieranie szkół i masowe przyjmowanie kandydatek kryje w sobie niebezpieczeństwo obniżenia poziomu szkół. Istnieją wielkie trudności z ich obsadą, z dobraniem odpowiedniego personelu instruktorskiego. Wymaga to od zawodu pielęgniarskiego zmobilizowania wszystkich sił dla obsadzenia placówek szkoleniowych. Kładzie to obowiązek na „stare szkoły" o wyrobionej tradycji nauczania i wychowania przyjścia z pomocą szkołom młodym, przez przeszkalanie instruktorek i częściową, choćby tylko chwilową, wymianę sił. Kładzie to obowiązek samokształcenia na młode instruktorki i dyrektorki. Praca ta jest już zapoczątkowana. I na tym odcinku zapewniono pomoc. W ubiegłym roku został zorganizowa-



Na oddziale laryngologicznym w Ośrodku Zdrowia.

ny 3-miesięczny kurs instruktorski w Łodzi, oraz szereg wyjazdów zagranicę, do St. Zj. Ameryki i krajów Europy. Musimy zdać sobie sprawę, że jesteśmy za biedni, że nie stać nas na marne szkoły. Nasze szkoły muszą być dobre i stać na wysokim poziomie, gdyż ich absolwentki długo jeszcze będą musiały iść na samodzielną pracę.

Szkoła nie może dawać specjalizacji, tylko ogólne przygotowanie do zawodu, i żadna szkoła nie przygotuje swych uczennic do zajęcia stanowisk kierowniczych, a jednak w naszej sytuacji wiele młodych absolwentek musi czasem nawet odrazu po szkole, zająć takie stanowiska. Dlatego szkoła poza przygotowaniem praktycznym i teoretycznym musi dać uczennicy chęć wiedzy, rozbudzić w niej zamiłowanie do dalszego kształcenia się, a co najważniejsza, musi ją wychować i uspołecznić i natchnąć duchem współpracy. Trzeba wyrobić w uczennicy postawę czynną, zrozumienie odpowiedzialności za pracę wobec społeczeństwa i swego zawodu, aby rzucona na placówkę nie załamała się i nie zawiodła przy pracy.

Ciężka i odpowiedzialna jest praca szkół. Tym cięższa, że brak nam jeszcze podręczników i pomocy naukowych, choć i na tym polu poczyniono wielkie wysiłki. Naukowy Instytut Wydawniczy Lekarski rozpoczął drukowanie podręczników dla pielęgniarek. Stoimy także przed problemem dostosowania nowoczesnych metod szkolenia do potrzeb szkół pielęgniarstwa. Z braku czasu panuje wszechwładnie forma wykładu, która nie rozbudza postawy czynnej uczennic. Nie tyle trzeba tu zmieniać zasób podawanych wiadomości w szkołach, co sposób ich podawania. Poza brakiem pielęgniarek i zagadnieniem szkolenia — wysuwa się jeszcze na plan pierwszy zagadnienie obsady stanowisk. Musi tu zapanować mniejsza niż dotychczas przypadkowość i mniejsza niż dotychczas wędrówka pielęgniarek z miejsca na miejsce. Młode siły muszą przy tym spotkać się w terenie nie tylko z większą kontrolą, ale i znaleźć więcej pomocy, rady i opieki. Nierzadko na barki młodej absolwentki spada ciężar ponad jej siły.

Dużo w tym kierunku należy się spodziewać po obsadzeniu stanowisk pielęgniarek powiatowych. Powoli, powoli, w miarę zwiększania się ich liczby, musi przyzwyczaić się pielęgniarki i musi zostać zaprowadzona hierarchia stanowisk. Musi się wyrobić prawdziwe poszanowanie zawodu w nas samych, wypływające z poczucia przydatności społecznej i dobrego spełnienia obowiązku wobec społeczeństwa i Państwa. Musimy się wyróżniać nie tylko dyplomem lecz i pracą, abyśmy mogły społeczeństwu narzucić poszanowanie naszego zawodu i uzyskać prawo do samodzielnego stanowienia o sobie i pilnowania czystości naszych szeregów.

Pielęgniarstwo wymaga od nas dużo. Jest to zawód, w którym niejednokrotnie trzeba się przełamać, trzeba umieć zapomnieć o sobie, trzeba umieć dać dużo serca i włożyć niejednokrotnie wiele sił i zapału, ale jednocześnie zawód ten daje nam bardzo wiele, to praca żywa, praca, którą spełniając dobrze, mamy wewnętrzne poczucie, że poza zdobyciem codziennego kawałka chleba przyczyniamy się do budowy lepszego, zdrowszego świata. Wiele jeszcze pracy przed nami i trzeba nam rąk do tej pracy, lecz za rękami musi pójść serce i umysł.

Jadwiga Kaniewska - Iżycka

PIELĘGNIARKA — POMOCNIK LEKARZA I PRZYJACIEL CHORYCH

Każdy, kto był kiedykolwiek w szpitalu i widział jego sale, pamięta ciche, kobiece postacie w białych fartuchach, przesuwające się bezszelestnie przez korytarze i nachylające się troskliwie nad łóżkami chorych. Nie wszyscy jednak wiedzą, jaką jest właściwa rola siostry w szpitalu, jaki jest sens pracy pielęgniarskiej. Spotykamy się zarówno z przesadnie wzniosłą oceną pracy pielęgniarek, jako poświęcenia całego życia dla służby samarytańskiej, jak i z lekceważącym stosunkiem, krzywdzącym w wysokim stopniu te najcenniejsze pracownice szpitalne. Dopiero głębsze wejrzenie w życie szpitala, dokładniejsze zrozumienie pracy wszystkich jego organów umożliwi właściwą ocenę pracy pielęgniarki, pokaże w odpowiednim świetle jej wielkie znaczenie.

Szpital jest to zamknięty zakład, którego celem i zadaniem jest leczenie chorych. W czasie leczenia chory mieszka w szpitalu, odżywia się tam, słowem, spędza cały swój czas w murach szpitalnych. Jest to niezbędne, ponieważ umożliwia stałą i dokładną obserwację wszystkich przejawów choroby i pozwala na najlepsze zorganizowanie leczenia. Kierownikiem leczenia w szpitalu jest zawsze lekarz. On to na zasadzie badania chorego ustala rozpoznanie jego choroby i określa leczenie, polegające na zapisywaniu zabiegów leczniczych itp. Lekarz jednak nie może osobiście zająć się leczeniem i pielęgnacją chorych; nie pozwala na to brak czasu i nadmiar zajęć. Lekarz styka się z chorym podczas obchodów, w czasie badania i wykonywania zabiegów. Cały pozostały czas chory znajduje się pod opieką pielęgniarki. Ona zajmuje się wykonywaniem zaleceń lekarza, organizuje odżywianie chorych, dba o ich spokój i wygodę. Przebywając przez całe dnie u boku chorego, czuwając nad jego wypoczynkiem nocnym, ona pierwsza może zauważyć objawy, na które zwróci uwagę lekarza podczas obchodu. Stała i umiejętna obserwacja

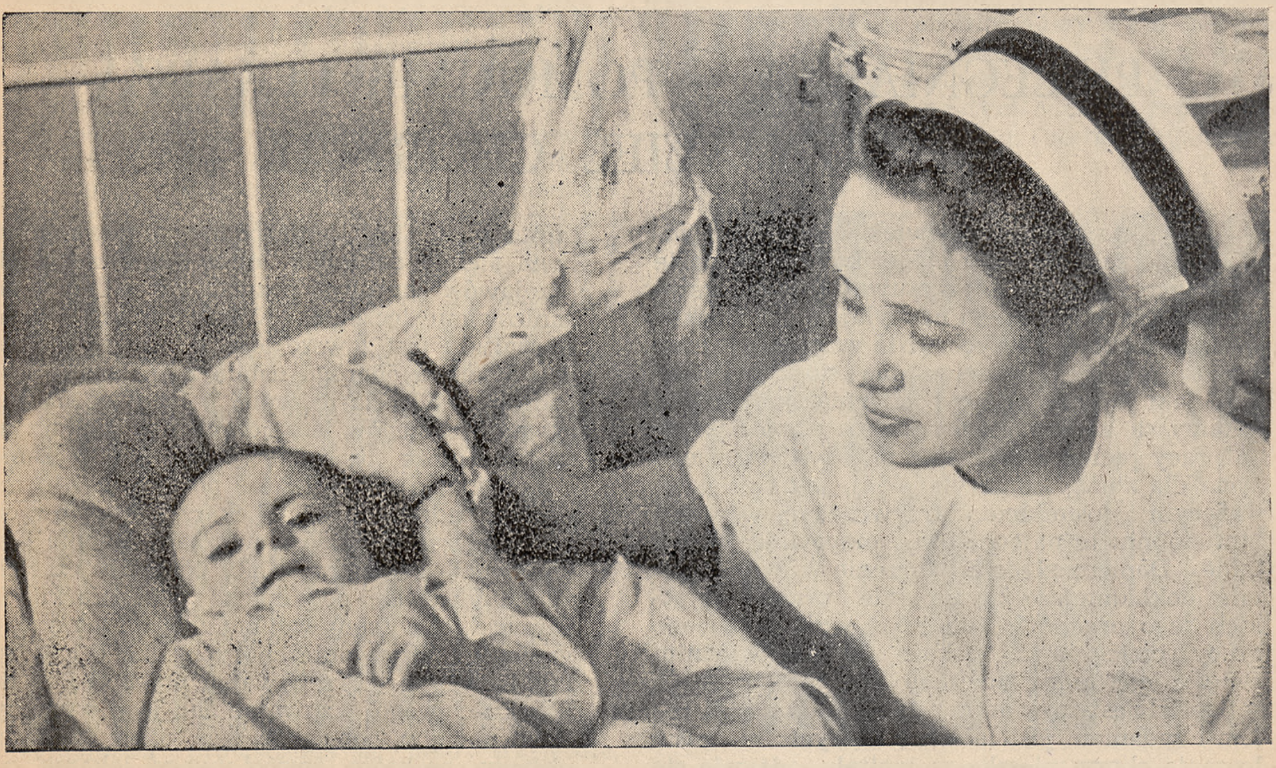


Proszę wypić lekarstwo — gorzkie, ale skuteczne dla zdrowia.

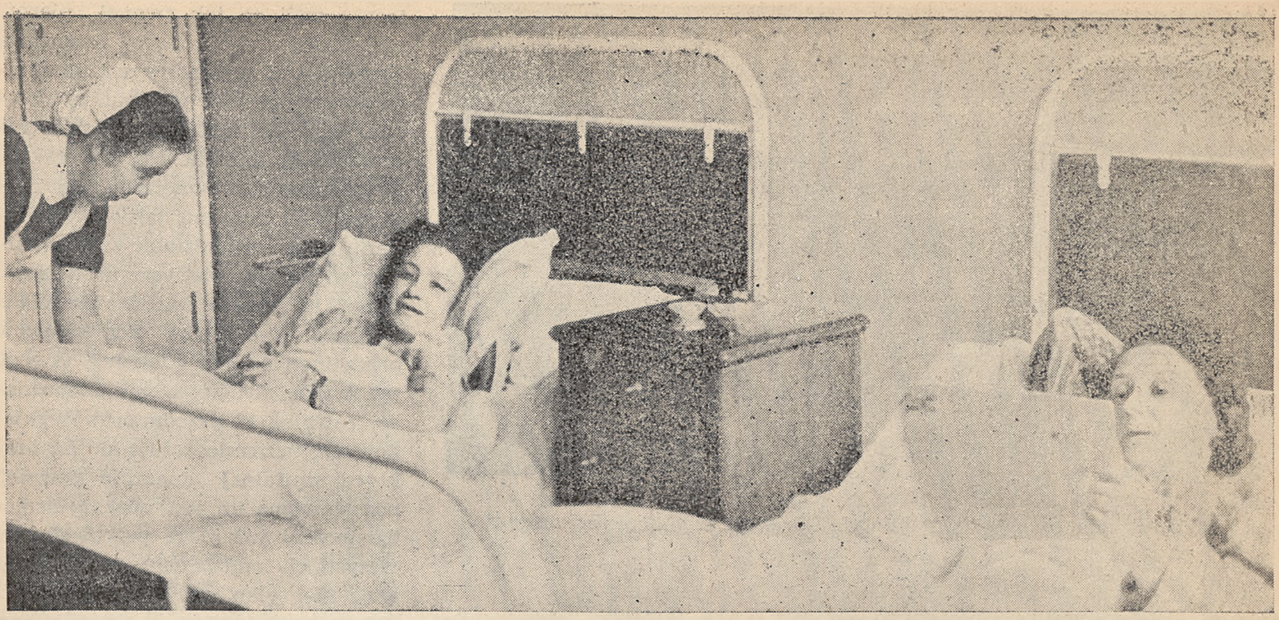
chorego, stanowiąca nieocenioną pomoc dla pracy diagnostycznej lekarza, to ważna i odpowiedzialna dziedzina działalności pielęgniarskiej w szpitalu.

W obrazie chorobowym niezmiernie ważną rolę gra stan psychiczny chorego. Przygnębienie, obawa o skutek choroby, strach i ból wpływają nieraz przygnębiająco na przebieg i wynik leczenia. Kto może pocieszyć chorego w chwili zwątpienia, zająć go, gdy odczuwa nudę lub osamotnienie? Życzliwy uśmiech pielęgniarki, serdeczne słowo może niekiedy tchnąć optymizm w duszę chorego i przyśpieszyć jego wyleczenie.

Pielęgniarka musi mieć powołanie do pielęgniarstwa, zamiłowanie do niesienia pomocy chorym i nieszczęśliwym. Powołanie to winno płynąć z najgłębszego współczucia każdemu cierpieniu, z najszlachetniejszych pobudek humanitaryzmu. Kto nie czuje głęboko w sercu miłości do swoich bliźnich, kto obojętnie przechodzi obok cudzego cierpienia, ten nigdy nie stanie się dobrą pielęgniarką. Następnie musi być gruntownie przygotowana do zawodu pielęgniarskiego. Zadanie to nie polega tylko na wyuczeniu się pewnej ilości łatwiejszych czy trudniejszych zabiegów lekarskich, opanowaniu umiejętności prześcielania łóżek, czy zasad dietetyki; od pielęgniarki wymaga się znacznie więcej. Powinna ona dokładnie rozumieć przebieg sprawy chorobowej i znaczenie poszczególnych objawów, musi ona umieć rozróżniać rzeczy ważne od mniej ważnych; powinna tak obserwować chorego, by w porę dostrzec groźne objawy pogorszenia, albo najsłabsze oznaki poprawy. Pielęgniarka, stale przebywająca wśród chorych, to oko i ucho nieobecnego lekarza. Oko to musi patrzeć i wszystko widzieć. Dobra pielęgniarka wnika we wszystkie szczegóły życia chorego i stwarza dla niego jak najlepsze warunki.



Do małego pacjenta trzeba podchodzić z troskliwością matki.



Dziękujemy, siostro, już nic nie trzeba.

Posiadanie odpowiednich zalet — cierpliwości i taktu jest nieodzowne przy pracy wśród chorych, przy zachowaniu wewnętrznej dyscypliny, zamiłowania do porządku i czystości. Najważniejszą rzeczą jest jednak bezwzględna uczciwość wobec swoich przełożonych, wobec chorych i wobec siebie.

Pielęgniarka powinna sobie stale zadawać pytanie: „Czy wypełniłam wszystkie swoje obowiązki?" „Czy wszystko zrobiłam dla swoich chorych?" Życie i zdrowie ludzkie, powierzone rękom pielęgniarki, jest najcenniejszym skarbem, należy się do niego odnosić z największą troskliwością.

Liczba pielęgniarek w Polsce wynosi obecnie około 6.000. Jest to stanowczo zbyt mało, jak na potrzeby wyniszczonego kraju o schorowanej ludności. Miejmy nadzieję, że za kilka lat liczba pielęgniarek wyszkolonych wzrośnie na tyle, by zapewnić opiekę wszystkim chorym w szpitalach w całej Polsce.

Dr Andrzej Solak

JERZY KARBOWSKI

WYLĘGARNIA PISKLĄT PIELĘGNIARSKICH

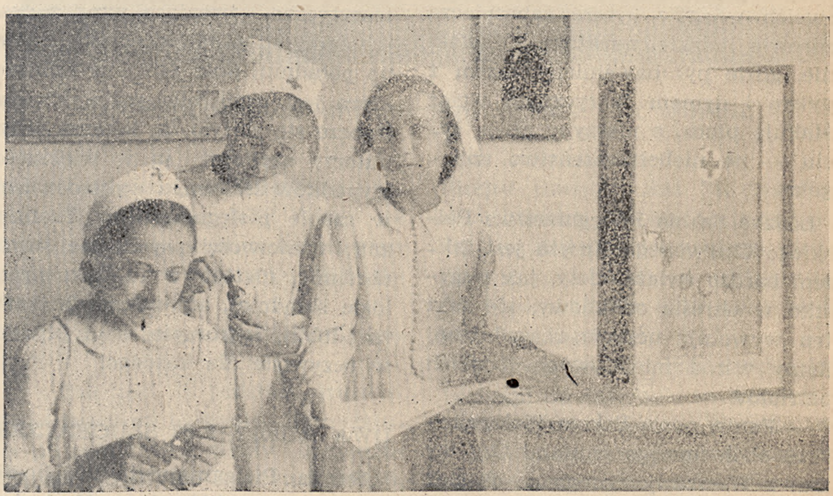
(Dzień w Łódzkiej Szkole Pielęgniarstwa PCK.).

GDY ŁÓDŹ ROBOTNICZA BUDZI SIĘ DO PRACY.

Blady świt zimowy. Syreny fabryczne dają sygnał, że dzień roboczy już się zaczyna. Ogromna Łódź wstaje. W dziesiątkach tysięcy mieszkań już płonie światło, budzi się życie, rozlegają się zaspane głosy, na kominie buzuje wesoło ogień, jednym słowem Łódź robotnicza strząsa resztki snu i szykuje się do pracy.

W tym czasie grupa młodych dziewcząt powraca z nocnego dyżuru w szpitalu. Od dziewiątej wieczorem do siódmej rano były zajęte przy chorych i obecnie idą do siebie — to jest do szkoły Pielęgniarstwa na zasłużony odpoczynek. Kiedy całe miasto wyrusza do pracy, one po dziesięciogodzinnym wysiłku mocują się ze snem, który klei im powieki i — za chwilę będą już nieobecne bieżącej rzeczywistości, ponieważ „Morfeusz weźmie je w swe objęcia".

Jest to pierwsze zestawienie porównawcze, jakie wyniosłem z jednodniowej wycieczki do Łódzkiej



Z takich „piskląt" w Kołach Młodzieży P.C.K. napewno wyklują się przyszłe pielęgniarki.



Łódzka Szkoła Pielęgniarstwa PCK. Dyrekcja w otoczeniu uczennic.

Szkoły Pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża przy ulicy Sterlinga.

WYLĘGARNIA PISKLĄT PIELĘGNIARSKICH

A drugie wrażenie — to mieszane uczucia podziwu i wzruszenia, które bym określił słowem: wylęgarnia. Słowo to najlepiej chyba pasuje do charakteru uczelni, powstałej rok temu niemal z niczego w ogromnym skupisku robotniczym, jakim jest Łódź fabryczna i przemysłowa, w tej — Reymontowskiej „Ziemi Obiecanej", w której wszystko było — i największe fortuny magnackie i największa nędza robotnicza — nie było tylko nigdy szkoły pielęgniarstwa. nie było nigdy troski o zdrowie tych najbardziej upośledzonych. Dziś — obok tysięcy łódzkich przędzalni istnieje już i łódzka wylęgarnia przyszłych pielęgniarek, które pracą swoich mózgów i serc zabezpieczą zdrowie ludzkie, narażone tu właśnie, gdzie pył bawełniany razem z pyłem i dymem fabrycznym wciąż atakują płuca, a maszyny grożą życiu — na niebezpieczeństwo szczególne.

Łódzka Szkoła Pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża jest faktem bardzo świeżej daty, jak wszystko w okresie odbudowy, ale fakt ten wywołuje uczucia uzasadnionej dumy wśród miejscowych łódzkich patriotów.

— Panie, nowa Szkoła Pielęgniarstwa obok nowego szpitala! Czy wy tam z Warszawy doceniacie chociaż nasz wysiłek?

— Doceniamy.

DZIEŃ W SZKOLE PIELĘGNIARSTWA.

Właściwie należałoby powiedzieć: doba w Szkole Pielęgniarstwa, bo nocna zmiana uczennic, zajętych na dyżurach szpitalnych, to przecież również szkoła. Pierwsza zmiana idzie do szpitala o 7 rano i pracuje do drugiej po południu. Druga zmiana pracuje od drugiej do dziewiątej wieczorem i wreszcie trzecia — nocna — pracuje od dziewiątej wieczorem do siódmej rano. W ten sposób uczennice szkoły, stawiając swe pierwsze kroki w zawodzie pielęgniarskim, zapewniają szpitalowi beznustanny dopływ zawsze świeżych sił. Zasadniczym i ogromnym plusem jest fakt, że budynek szkolny znajduje się tuż obok gmachów szpitalnych, co jest bardzo korzystne i dla szpitala i dla szkoły.

Typowy dzień w szkole pielęgniarstwa — to wykłady, czyli część teoretyczna, trwające wraz z ćwiczeniami od ósmej rano do drugiej po południu, oraz praca w szpitalu, która jest uzupełnieniem wykładów. Dobrze się złożyło, że lekarze ordynatorzy szpitalni są w większości wypadków zarazem i wykładowcami w szkole pielęgniarstwa. Profesor zna właściwości psychiczne swych uczennic, dlatego w szpitalu praca idzie składniej, atmosfera jest zawsze dobra, a korzyści stąd płynące są oczywiste dla każdego.

DWA KURSY I 90 SŁUCHACZEK.

Szkoła Pielęgniarstwa uruchomiła dwa kursy, które liczą 90 słuchaczek. Po okresie trzymiesięcznym teorii, czyli po tak zwanej „pierwszej teorii", obejmującej szesnaście przedmiotów wykładowych, uczennice po raz pierwszy w życiu, pod kierunkiem swej instruktorki, przekraczają progi szpitala. Idą na praktykę na oddział wewnętrzny i chirurgiczny i tu uczą się, jak służyć choremu i jak współdziałać z lekarzem. Oczywiście, te „pierwsze kroki szpitalne" są jeszcze bardzo nieśmiałe, i muszą być wciąż kontrolowane przez instruktorki i lekarzy. Ale po tak zwanej drugiej teorji, obejmującej również 16 przedmiotów wykładowych, uczennice czują się na praktyce szpitalnej znacznie pewniej, pozostawiona im jest większa samodzielność i już mogą pracować we wszystkich oddziałach szpitala, a więc nie tylko na wewnętrznym i chirurgicznym, ale i na ginekologicznym, położniczym, na oddziale dziecięcym, dla noworodków, a nade wszystko na sali operacyjnej. W szpitalu — sala operacyjna — to główne pole bitwy w walce o życie i zdrowie ludzkie. Tu nic nie może być przypadkowym, tu nerwy muszą być mocne, jak liny stalowe, tu karność wobec zarządzeń lekarskich musi być posunięta do najwyższych granic. Inaczej bitwa o człowieka będzie przegrana. Po ośmiu miesiącach takiej zaprawy szpitalnej uczennice wracają do Szkoły na — trzecią teorię, obejmującą osiemnaście przedmiotów wykładowych które właściwie stanowią całość problemów społecznych, z jakimi wykwalifikowana pielęgniarka będzie miała kontakt przez całe swoje dalsze życie. A więc: choroby społeczne, a więc walka z alkoholizmem, walka z gruźlicą, walka z wenerią, walka z jaglicą, metodyka służby zdrowia, opieka nad matką i dzieckiem itd. Po trzeciej teorii uczennice Szkoły Pielęgniarstwa pracują już samodzielnie nie tylko w szpitalach, ale i w ośrodkach zdrowia, w przychodniach, ambulatoriach i różnych zakładach leczniczo - opiekuńczych. Po tych trzech teoriach, uzupełnionych praktyką, co wszystko razem trwa ponad dwa lata — uczennice zdają egzamin dyplomowy przed specjalną komisją i od wyników tego egzaminu zależy, czy otrzymają zaszczytną odznakę z ukończenia Szkoły i czy będą mogły wyfrunąć z tej wylęgarni pielęgniarskiej w szeroki świat ludzkiego cierpienia i bólu.

CO MÓWI DYREKTORKA SZKOŁY?

Dyrektorka łódzkiej Szkoły Pielęgniarstwa p. Maria Stenclówna jest bardzo zadowolona, gdy ją pytam o szczegóły dotyczące składu osobowego jej „piskląt".

— Pierwszy kurs jest pracowity, daje z siebie maksimum wysiłków, ale drugi kurs jest bardziej społeczny, bardziej zgrany. Oba kursy doskonale się uzupełniają.

— Jaki wiek przeważa, pani dyrektorko?

— Przeciętnie od 19 do 21 lat. Ale są i starsze.

— Jakie przeciętne wykształcenie?

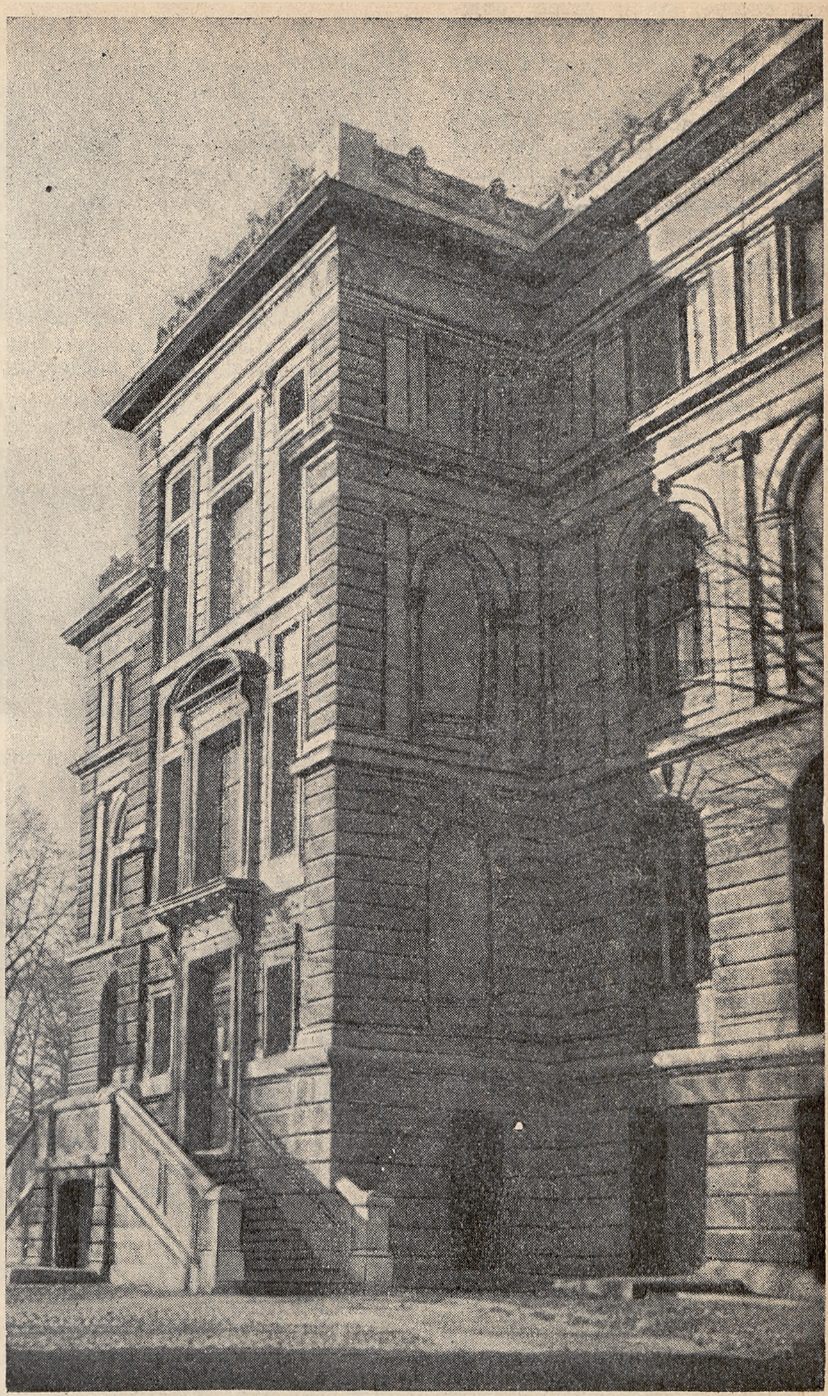
— Minimum sześć klas, czyli „mała matura". Ale około 15 procent słuchaczek posiada dużą maturę. Mam nawet kilka takich, które zapisały się do Szkoły po rocznych studiach uniwersyteckich.

— A środowisko?

— Pięćdziesiąt procent — to dziewczęta, pochodzące z warstw robotniczych i rzemieślniczych. Sporo jest dziewcząt wiejskich. Kilka przeszło obóz w Ravensbrueck. Są również i takie, które zapoznały się z kaźnią warszawskiego „Pawiaka". Kilkanaście moich uczennic spędziło po kilka lat „na stażu" w Rzeszy niemieckiej, na przymusowych ciężkich robotach rolnych, lub w fabrykach amunicyjnych.

— A jaki jest stan zdrowotny wśród zgłaszających się do szkoły kandydatek?

— Naogół dobry, wszystkie są zdrowe, chociaż daje się zaobserwować pewne niedomogi fizyczne, zwłaszcza u tych, które były w obozach, w więzieniach lub na robotach w Niemczech. Wymagania nasze są dość surowe. Każda, która przychodzi do Szkoły, musi być dokładnie przebadana przez lekarkę szkolną. Badania lekarskie powtarzają się okresowo co pół roku. Co miesiąc kontrolujemy wagę każdej uczennicy. Muszę nadmienić, że przeciętny wzrost na wadze wynosi od 2 do 4 kilogramów. Jest to skutek systematyki życia szkolnego, regularności w odżywianiu i troski naszej o sport i wychowanie fizyczne naszych uczennic. Śniadania wydajemy od 7 min. 30 rano do 8-ej, obiady — 12 min. 30 do 1-ej, kolacja od 6 do 6 min. 30. Zatrudnione na praktyce w szpitalu otrzymują dodatkowo od nas drugie śniadania, a ponadto korzystają jeszcze ze śniadań, lub



Gmach niedawno uruchomionego szpitala PCK w Łodzi.

obiadów szpitalnych. Przeciętna norma wynosi u nas: 2800 kalorii na uczennicę, ale nosimy się z zamiarem podniesienia tej normy do 3000 kaloriii dziennie.

— Czy internat jest obowiązkowy?

— Tak jest. O godzinie dziewiątej wieczorem uczennice, pozostające po za obrębem szkoły i rozporządzające dowolnie swoim czasem, wolnym od nauki i zajęć lub praktyki szpitalnej, muszą już być na terenie Szkoły. Raz w tygodniu obowiązkową dziewiątą przedłużamy do dziesiątej wieczorem licząc się z tym, że każda z uczennic ma swoje wymagania kulturalne, teatr, kino lub koncert.

W towarzystwie dyrektorki szkoły udaję się następnie na dalszą wycieczkę rozpoznawczą, aby się zorientować w urządzeniach uczelni, założonej zaledwie przed rokiem. I muszę przyznać, że byłem przyjemnie zdumiony. Jak się dowiaduję,

gmach obecnej szkoły przed objęciem go przez PCK., był w stanie opłakanym. Dziś śladu nie ma po niedawnej przeszłości. Sala demonstracyjna, gdzie odbywają się wykłady i ćwiczenia, przestronny pokój jadalny, pokój dla przyjęć, pokój wykładowy, świetlica, ślicznie urządzona, gdzie jest i fortepian, i radio, i biblioteka, wreszcie 13 pokojów sypialnych w jednym budynku, oraz 20 takich samych sypialni w drugim budynku szkolnym — sypialnie cztero- i sześcio łóżkowe — wszystko to lśni czystością, tchnie porządkiem i ładem, sprawia miłe wrażenie i budzi uznanie.

— Jak się panie czują w Szkole Pielęgniarstwa PCK? — pytam grupę młodych dziewcząt, zajętych pisaniem listów. Prawdopodobnie do rodzin.

— Doskonale. Jesteśmy zadowolone i szczęśliwe.

— Czy naprawdę szczęśliwe? Czy to nie przesada? Co panie skłoniło do obrania sobie zawodu pielęgniarskiego? — rzucam podstępne pytanie.

Ale pada śmiała, powiedziałbym — męska — odpowiedź.

— Jesteśmy szczęśliwe, bo obrałyśmy zawód, który odpowiada naszemu usposobieniu.

— Wobec tego i ja czuję się szczęśliwy, że widzę tyle szczęścia w tych murach i że oczyma wyobraźni mogę dostrzec, jak to szczęście zawędruje wszędzie tam, gdzie go tak



Ten obywatel nie ukończył kursów sanitarnych — lecz gorliwie pilnował polskiego osiedla.



A tak wyglądał szpital miejscowy.



Chora na złośliwą febrę w drodze do szpitala.



Osiedle było rozrzucone, więc droga do szpitala stawała się nieraz uciążliwa.

bardzo potrzeba, wszędzie tam, gdzie są chorzy i nieszczęśliwi.

Pisklęta wyfruną z „wylęgarni", aby w świat chorych wnieść swą młodość, swój wdzięczny uśmiech pogody życia, a nade wszystko — swą umiejętność, wyniesioną ze Szkoły Pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża.

ŁÓDŹ I UGANDA

Na zakończenie mego pobytu w murach tej młodej uczelni — mała niespodzianka. Podczas skromnego poczęstunku poznaję Wice Dyrektorkę Szkoły Pielęgniarstwa w Łodzi — p. Irenę Wejmanównę. Pani Wice Dyrektorka jest „afrykanką", to znaczy niedawno powróciła z afrykańskiej Ugandy, to jest z rejonu Konga belgijskiego, Kenyi, Sudanu i jeziora Wiktorii, które jest największym jeziorem świata. Biorę mapę i sprawdzam: jest Uganda, kraj murzynów, położony prawie na samym równiku. Brr... Wściekle musi tam być gorąco i wilgotno. Pani Wejmanówna potwierdza i od siebie dodaje, że nie tylko gorąco... Jakieś pchły ziemne, czyli tak zwane dżygry, które wkręcają się pod paznokcie rąk i nóg... Jakieś mrówki olbrzymy, które zjadają odzież i w nocy atakują mieszkania... A ponadto: malaria z komplikacjami, filaria, gorączka malżańska, tyfus kleszczowy (to co innego, niż tyfus brzuszny, lub plamisty) złośliwa dezynteria amebowa itd. itd.

— A cóż u Boga Ojca siostra robiła aż w Ugandzie?

— Urządzałam kursy dla sióstr pogotowia sanitarnego.

— Murzyńskie kursy?

— Nie, dla Polek.

— A skąd się tam wzięły Polki?

— Mieszkały w polskim osiedlu Koja.

— Co to jest polskie osiedle Koja? Stolica Ugandy?

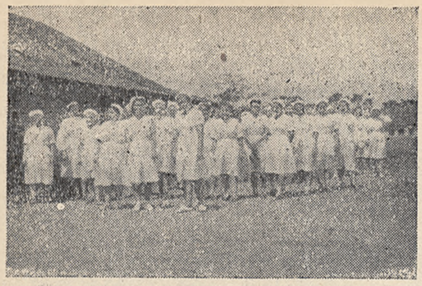
— Nie, chwilowy przytułek na równiku, w którym znalazło schronienie kilka tysięcy Polaków.

— Skąd się tam wzięli Polacy?

— Losy wojny. W ciągu kilku lat powstało tam osiedle polskie, domki mieszkalne, budynki szkolne, farmy rolnicze. Dziewiczą puszczę karczowali najpierw murzyni, a później i Polacy. Było tam kilka tysięcy u-



Tuziemka nie nosi białego fartucha pielęgniarki, uważając, że tak oto wygodniej jest chodzić.



Siostry pogotowia sanit. w Ugandzie.

chodźców polskich, przeważały kobiety i dzieci. Ponad tysiąc dzieci.

— A w jaki sposób trafiła tam siostra?

Po klęsce wrześniowej 1939 roku znalazłam się w Rumunii. Z Bukaresztu trafiłam do Kairu, dzięki pomocy okazanej mi przez koleżankę z międzynarodowych kursów pielęgniarskich imienia Florencji Nightighale, angielską pielęgniarkę. W Kairze dowiedziałam się o Ugandzie, że są tam Polacy. że żyją w ciężkich warunkach, że chorują i że brak pielęgniarek. Dlatego pojechałam.

— I co siostra zastała?

— Istotnie było źle. Polscy mieszkańcy Ugandy chorowali przeciętnie raz na miesiąc. Niemal wszyscy. Podczas pory deszczowej, to jest w czerwcu i lipcu nasilenie chorobowe znacznie wzrastało. Wkrótce zorganizowaliśmy szpital. Kilka pawilonów, a właściwie baraków. postawionych na palach, na 128 łóżek. Niestety, łóżka te były stale zajęte. Urządziliśmy trzy ambulatoria, dwa w osiedlu czynne prawie bez przerwy, a jedno w szkole. Wśród starszych dziewcząt zorganizowaliśmy akcję szkolenia sióstr pogotowia sanitarnego, ponieważ potrzebne były pielęgniarki do szpitali, higienistki, oraz pomoc fachowa w ambulatoriach. Kurs trwał siedem do ośmiu miesięcy. Wykłady prowadziło kilku lekarzy polskich i ja. Niestety, personel pielęgniarski również chorował bardzo często, zwłaszcza na złośliwą malarię, a sił zastępczych nie było. Braki wynagradzał zapał do pracy i ofiarność.

— Co się stało z osiedlem polskim Koja po wyjeździe siostry do kraju?

— Część również powróciła do kraju. Znaczna część szykuje się do powrotu. Uganda była przejściowym etapem w chwilach najcięższych. Jestem szczęśliwa, że mogę pracować tu, w Łodzi, w nowej Szkole Pielęgniarstwa PCK.

Reprodukujemy kilka zdjęć, łaskawie nam użyczonych przez siostrę Wejmanównę. Świadczą one zarówno o chlubnej karcie zasług polskiej pielęgniarki, jak i o ciekawym etapie martyrologii polskiej na obczyźnie, który możnaby zilustrować znanym polskim przysłowiem: wszędzie dobrze, ale w kraju najlepiej. Tylko, czy — w Ugandzie było dobrze?

CZUŁE SERCA I STALOWE NERWY

(Cele i zadania sióstr Pogotowia Sanitarnego)

Szpital. Wsuwamy się cichutko przez bezszelestnie otwierane drzwi. Białe, długie korytarze, nad którymi unosi się zapach lekarstw. Postacie kobiet i mężczyzn w białych kitlach i fartuchach snują się wolno, jak widma. Albo idą pośpiesznie cichymi krokami w stronę większych lub mniejszych sal, skąd rozlegają się szepty, westchnienia, lub jęki bólu. To lekarze i pielęgniarki idą obejmować swe codzienne posterunki przy łożu chorego, albo przy stole operacyjnym. Idą badać pulsy, mierzyć gorączkę, podawać lekarstwa, idą usuwać lancetem grozę śmierci, która wisi nad życiem chorego. Idą, aby zdobytą wiedzą wyrwać człowieka z objęć śmierci, aby bezmiarem poświęcenia i porywem serca ulżyć choremu w jego niedoli.

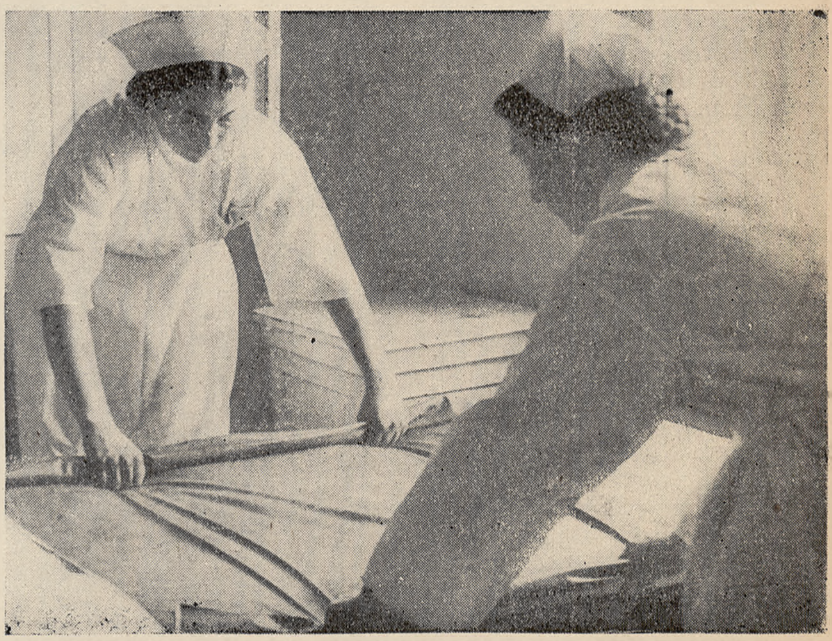
Lekarze i pielęgniarki.

Ktoś, kogo spotkał wypadek na ulicy, jest już po operacji, leży blady na łóżku, a nad nim schyla się biała postać i młode usta szepcą troskliwie:

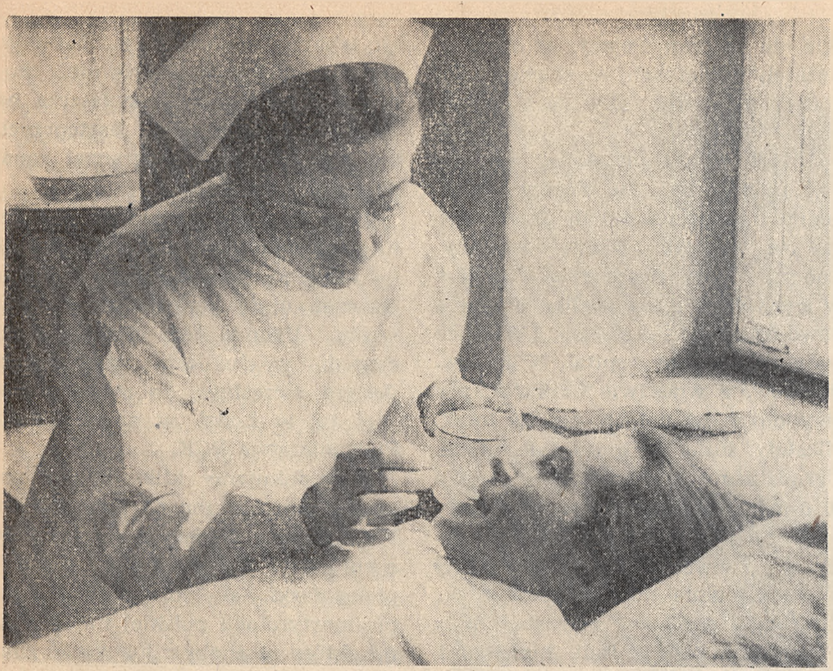
— Czy bardzo boli?

— Siostro, wody...

Raz po raz otwierają się drzwi szpitalne, przez które wychodzą w świat nowi ludzie. Nowi w tym znaczeniu, że dzięki pomocy lekarza i pielęgniarki zwalczyli chorobę i nic już nie zagraża ich życiu. Przeto mogą znowu pogrążyć się w las ulic, w splot interesów, spraw — do chwili, aż jakiś wypadek znowu spowoduje, że mogą stać się bezradni i chorzy.



Nauka słania łóżek



Ranna tualeta w szpitalu.

Drzwi szpitalne codziennie wypuszczają w świat ozdrowieńców, ale też i codziennie niemal przyjmują nowych chorych, których lekarz musi zbadać, postawić diagnozę i leczyć, a pielęgniarka otoczyć opieką. Słowo — opieka jest w tym wypadku słowem bardzo ubogim, ponieważ nie obejmuje bardzo wielu czynności, którym pielęgniarka musi podołać, a przede wszystkim nie oddaje sumy uczuć, od których zależy wartość spełnianego obowiązku.

— Dla chorych — czułe serca, a dla siebie, — stalowe nerwy i wykreślenie raz na zawsze ze swego słownika słowa: histeria. Ropiejące rany, które wydają przykry zapach podczas opatrunku, zniecierpliwienie i gniew chorego, to wszystko trzeba pokryć nie tylko milczeniem, ale i uśmiechem, który jest tak samo ważny, jak nabyta wiedza i doświadczenie.

Chwila operacji i ostatnie, decydujące o życiu człowieka sekundy, wymagają od kobiety, poświęcającej się temu zaszczytnemu zawodowi hartu ducha i stanowczości, równej, a może i przewyższającej hart ducha mężczyzny - lekarza.

Codziennie jest to samo w setkach i tysiącach sal szpitalnych, w tysiącach izb przyjęć lekarskich, w ambulatoriach, ośrodkach zdrowia, poradniach dla matek i dzieci, poradniach przeciwgruźliczych, przeciwwenerycznych, w kuchniach dietetycznych — wszędzie tam, gdzie w imię miłości bliźniego i troski o jego życie i zdrowie odbywa się walka z chorobą.

W setkach i tysiącach, w dziesiątkach tysięcy poszczególnych wypadków lub zachorowań obok lekarza niezbędna jest pielęgniarka. Tak dzieje się w życiu „normalnym", albo jak kto woli — pokojowym. A jeśli zdarzą się jakieś zaburzenia tego życia, jakieś katastrofy, spowodowane przez żywioły, albo przez zbrodniczą lekkomyślność ludzką, jak naprzykład katastrofa wojny — wówczas fala ludzkiego nieszczęścia wzrasta do rozmiarów niebywałych. Wzrasta też wówczas fala pomocy i chodzi o to, aby ta druga fala była zawsze większa, silniejsza, aby zniszczyła możliwie szybko falę pierwszą, groźną dla życia człowieka, dla życia całej ludzkości.



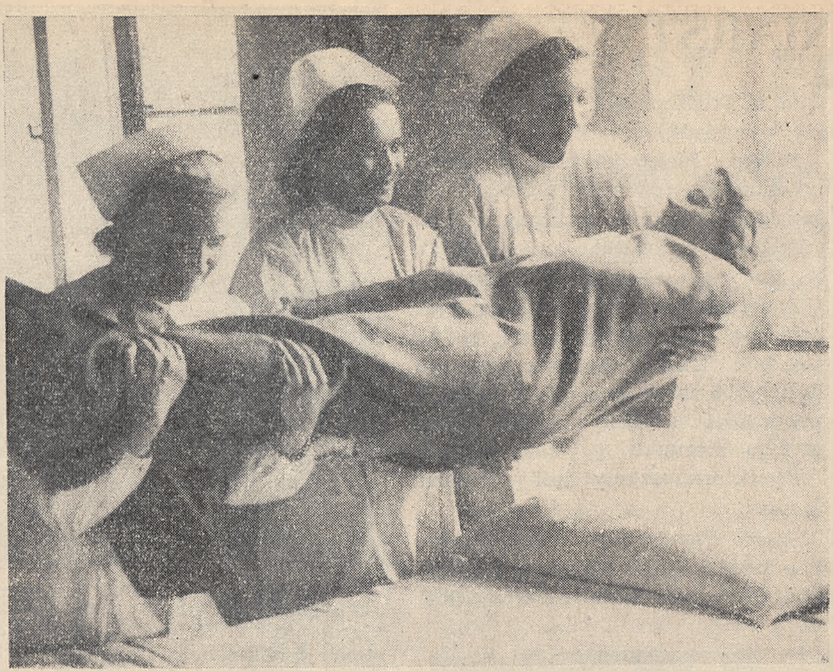
Oprócz pielęgnowania chorych pielęgniarka musi spełniać na terenie szpitala wiele innych czynności.

Polski Czerwony Krzyż w wykonaniu swej ideologii walczył, walczy i będzie walczyć o to, aby nieszczęścia ludzkie nie trwały długo, aby rozmiary klęsk były opanowane możliwie szybko i skutecznie. Dlatego mobilizuje już zawczasu środki i siły, gromadzi wszelkie możliwości, przy pomocy których PCK daje praktyczny wyraz temu, co wyznaje i o co walczy.

Pielęgniarstwo jest jednym z najważniejszych zadań Polskiego Czerwonego Krzyża. Pielęgniarstwo jako problem jest w Polsce, zwłaszcza po latach wojny i zniszczeń wojennych zjawiskiem tak ważnym, jak ważne jest zdrowie, konieczne przy odbudowie kraju. Ale problem pielęgniarstwa jest chyba jeszcze trudniejszy, niż problem odbudowy. Zniszczony dom postawić można szybko, jeśli się posiada odpowiednie środki, ale wyszukanie odpowiednio uzdolnionych, a nade wszystko chętnych kandydatek, które muszą przyswoić sobie nie tylko wiedzę, lecz i morale swego przyszłego zawodu — wymaga czasu.

Niestety, chorzy w szpitalach, zagrożone gruźlicą dzieci, matki ciężarne, albo: ofiary klęsk żywiołowych, ranni i poszkodowani — nie mają czasu — i muszą otrzymać pomoc szybką i skuteczną.

Ponieważ liczba szkół pielęgniarskich zawodowych nie zdoła jeszcze wyszkolić tyle tysięcy zawodowych pielęgniarek, ile trzeba już dzisiaj, przeto Polski Czerwony Krzyż szkoli tzw. siostry pogotowia sanitarnego. Różnica między zawodową pielęgniarką, a siostrą pogotowia sanitarnego jest znaczna, a polega wyłącznie



Na razie „na niby", więc na wesoło, ale przenieść chorego z łóżka na łóżko — to też sztuka.

na różnicy w przeszkoleniu. W pierwszym wypadku — szkoła ponad dwuletnia i straż w szpitalu, w drugim — kursy sześciomiesięczne, uzupełnione praktyką szpitalną.

Dlatego w normalnych warunkach, gdy liczba wyszkolonych pielęgniarek zaspakaja wymagania społeczne — rola siostry pogotowia sanitarnego jest zupełnie wyraźnie określona: pogotowie na wypadek klęsk lub wojny, kiedy wymagania społeczno - państwowe raptownie wzrastają i kiedy zawodowe pielęgniarki nie byłyby w stanie podołać swym obowiązkom. Ale obecnie, gdy liczba pielęgniarek zawodowych jest niewystarczająca — rola sióstr pogotowia sanitarnego jest specjalna. Wchodzą one odrazu po skończeniu kursu do pracy zawodowej i spełniają pod kierunkiem pielęgniarki rutynowanej wszystkie czynności pomocnicze, jakich wymaga życie szpitala, czy innych ośrodków pomocy sanitarno - leczniczej.

Każda siostra pogotowia sanitarnego po skończonym kursie podpisuje zobowiązanie, że: będzie podawała Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi wszystkie zmiany adresu, stanu cywilnego i inne, które mogą wpłynąć na czasową lub stałą niezdolność jej do pracy w szeregach PCK; zgłosi się na każde wezwanie PCK i podporządkuje regulaminowi, jaki jest przewidziany dla sióstr pogotowia sanitarnego, pozostających w służbie czynnej PCK.

Zobowiązanie siostry pogotowia sanitarnego wobec Polskiego Czerwonego Krzyża ustaje dopiero z chwilą, gdy ukończy ona 55 rok życia. Do tego czasu jest w kartotece PCK i może być wezwana w każdej chwili w razie potrzeby.



A tu oto trzeba unieść ciężko chorą, więc nastrój już uległ zmianie.

Pozornie instytucja Polskiego Czerwonego Krzyża żąda od kobiety, która pragnie ofiarować część swego czasu na pracę w szeregach sióstr pogotowia sanitarnego ofiary zbyt wielkiej.

Ale pomyślmy tylko. Żąda się od nas również krwi, która jest potrzebną dla transfuzji i krew chętnie dajemy, ponieważ ratuje ona niejednokrotnie życie ludzkie. Żąda się od nas ofiary życia, gdy nieprzyjaciel wkracza w granice naszego kraju i życie również chętnie dajemy.

A przecież żądania te są daleko poważniejsze od żądań, jakie postawił Polski Czerwony Krzyż swym pielęgniarkom, określanym dla odróżnienia od zawodowych — siostrami pogotowia sanitarnego.

Jeżeli każdy mężczyzna zdolny do służby wojskowej podlega obowiązkowi tej służby, to każda kobieta, wrażliwa na niedolę ludzką i cierpienia, a któraż nie jest wrażliwa — powinna przyjąć na siebie dobrowolny obowiązek gotowości niesienia pomocy wszędzie tam, gdzie jej potrzebują.

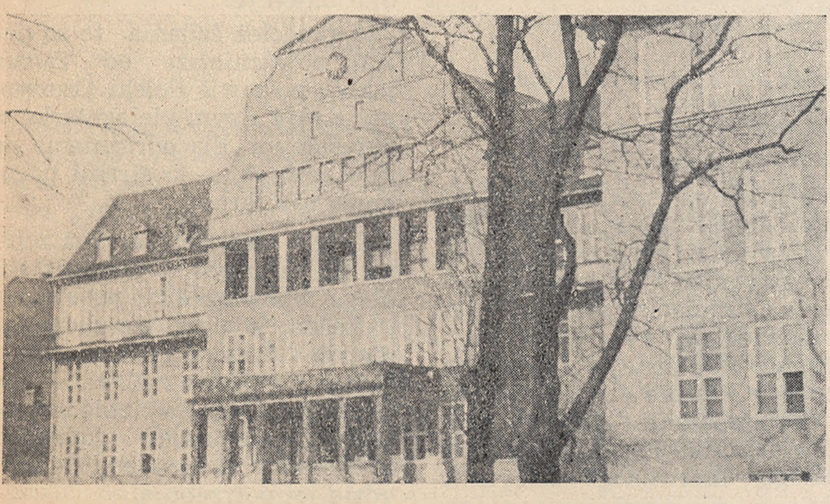
Polski Czerwony Krzyż prowadzi w całej Polsce kursy dla sióstr pogotowia sanitarnego. Kursy te cieszą się powodzeniem i frekwencją. Ale jest ich zbyt mało w stosunku do potrzeb. Dziesiątki tysięcy kobiet rozporządza czasem, wystarczającym dla zdobycia potrzebnej wiedzy i praktyki. Tysiące kobiet mogłoby zająć miejsca przy chorych w szpitalach lub w ośrodkach zdrowia. Miejsc tych jest dużo jeszcze, ponieważ wojna i okupacja spowodowała nie tylko straty w poległych i pomordowanych, ale i straty w zdrowiu narodu. Długo jeszcze sale szpitalne będą przepełnione chorymi, długo jeszcze rozlegać się będą wołania o pielęgniarki, których dotkliwy brak odczuwają wszystkie zakłady lecznicze i opiekuńcze.

Ka.

SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA PCK

Dwie pierwsze Szkoły Pielęgniarstwa powstały w r. 1921 z inicjatywy Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu i Warszawie. Szkoły te utrzymywał PCK do września 1939 roku.

Po wojnie już od 1945 r. Polski Czerwony Krzyż przystąpił do podjęcia prac nad wznowieniem działalności zniszczonych przez wojnę Szkół Pielęgniarstwa PCK. W roku 1946 w październiku została otwarta *Szkoła Piel. PCK w Poznaniu.* Wobec całkowitego zburzenia przez okupantów dawnego pięknego gmachu, wykończonego w 1938 r. na razie uzyskano jeden budynek (i to nie całkowity) położony na terenie



Gmach szpitala P.C.K. we Wrocławiu.

Szpitala Miejskiego. Może on pomieścić internat na ponad 100 uczennic i sale wykładowe. Reszta uczennic mieści się w domu przy ul. Chełmońskiego 20. W chwili obecnej szkoła liczy 154 uczennice. Dyrektorką Szkoły jest p. Jędrzejewska Marta, pełniąca tę funkcję od roku 1936. Uczennice odbywają praktyczne przeszkolenie w klinikach uniwersyteckich.

Szkoła Pielęgniarstwa w Zabrzu została uruchomiona prawie równocześnie ze szkołą w Poznaniu, tj. w październiku 1946 r. Zajmuje ona budynek, w którym poprzednio mieścił się szpital i schronisko dla starców, prowadzone przez OO. Kamilianów. Gmach szkolny jest okazały, dobrze rozplanowany, posiada pięknie urządzoną kuchnię i część gospodarczą. Uczennice praktykują w szpitalu Ubezpieczalni i szpitalu dla dzieci. Dyrektorką szkoły jest p. Janina Truszkowska. Liczba uczennic wynosi 127.

Szkoła Pielęgniarstwa w Łodzi uruchomiona rok temu, posiada własny ładny budynek, położony w bezpośrednim sąsiedztwie szpitala P. C. K. Budynek szkoły może pomieścić 130 uczennic, przeto zachodzi konieczność nadbudowy szkoły, by uzupełnić miejsca w internacie do liczby 200 uczennic. W najbliższej przyszłości zostaną podjęte prace w tym kierunku.

Dyrektorką szkoły jest p. Maria Stencel.

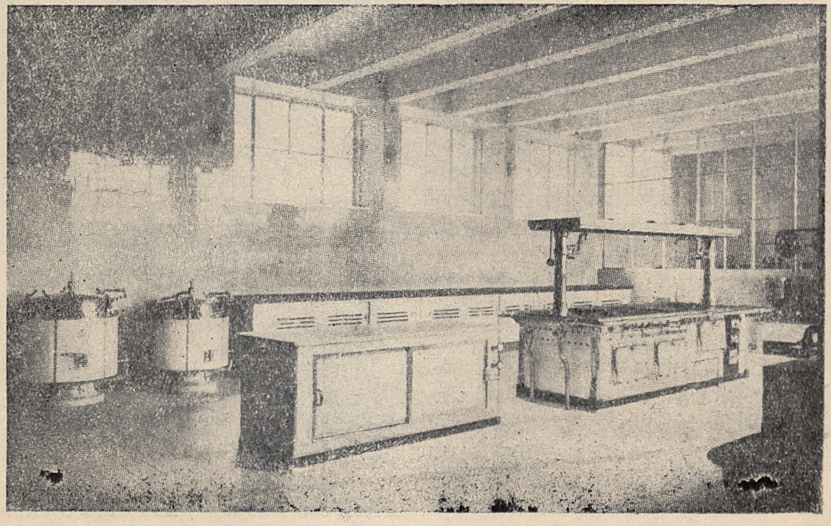
Szkoła Pielęgniarstwa we Wrocławiu mieści się w dawnym szpitalu Maltańskim. Jest to obszerny dom położony w dzielnicy willowej nad kanałem Nadodrzańskim. Otwartą została w maju 1947 r. Obecnie liczy ona 126 uczennic. Uczennice praktykują w szpitalu PCK, położonym przy ul. Poniatowskiego. Dyrektorką jest p. Gumowska Jadwiga.



Jadwiga Suffczyńska, długoletnia kierowniczka Referatu Pielęgniarstwa w Zarządzie Głównym PCK., jedna z zasłużonych pionierek ruchu nowoczesnego pielęgniarstwa w Polsce.

W chwili obecnej przeprowadza się remont budynku przeznaczonego na *Szkołę Pielęgniarstwa PCK w Szczecinie* przy ul. Norwida. Szkoła posiadać będzie 2 budynki, mogące pomieścić 200 uczennic w internacie, sale wykładowe, mieszkania personelu, kancelarię i część gospodarczą. Uczennice będą odbywały praktykę w położonym w sąsiedztwie szpitalu PCK, posiadającym wszystkie oddziały, które będą jednocześnie klinikami przyszłej Akademii Lekarskiej. Otwarcie szkoły projektuje się na 1 czerwca 1948 r.

J. Suffczyńska



Wzorowo urządzona kuchnia w Zabrzu przy Szkole Pielęgniarstwa PCK

CZERWONY KRZYŻ ZA GRANICĄ

Z DZIAŁALNOŚCI LIGI CZERWONYCH KRZYŻY

Rok 1947 był dla Ligi Towarzystw Czerwonego Krzyża okresem wytężonej pracy pomiędzy dwoma konferencjami o ogromnej doniosłości. Zjazd Rady Pełnomocników w lipcu 1946 roku w Oksfordzie powziął szereg uchwał, zmierzających do jak największego podniesienia aktywności Czerwonych Krzyży Narodowych i ich międzynarodowego zrzeszenia, skupiającego 64 Towarzystwa narodowe. Te uchwały jak i cały szereg projektów wysuniętych przez poszczególne Towarzystwa nakazały Lidze w r. 1947 w pierwszym rzędzie zwrócić uwagę na dostosowanie organizacji Czerwonego Krzyża do służby dla ludzkości w nowych warunkach powojennych.

Na czoło zagadnień omawianych w roku ubiegłym wysuwa się opracowanie projektu zmian konwencji genewskich oraz projektu nowej konwencji o ochronie ludności cywilnej w czasie wojny. Liga w tych pracach wzięła czynny udział zarówno przez swych członków — Towarzystwa Narodowe — oraz personel Sekretariatu w Genewie, jak i przez powołanie specjalnej komisji do zbadania tych projektów.

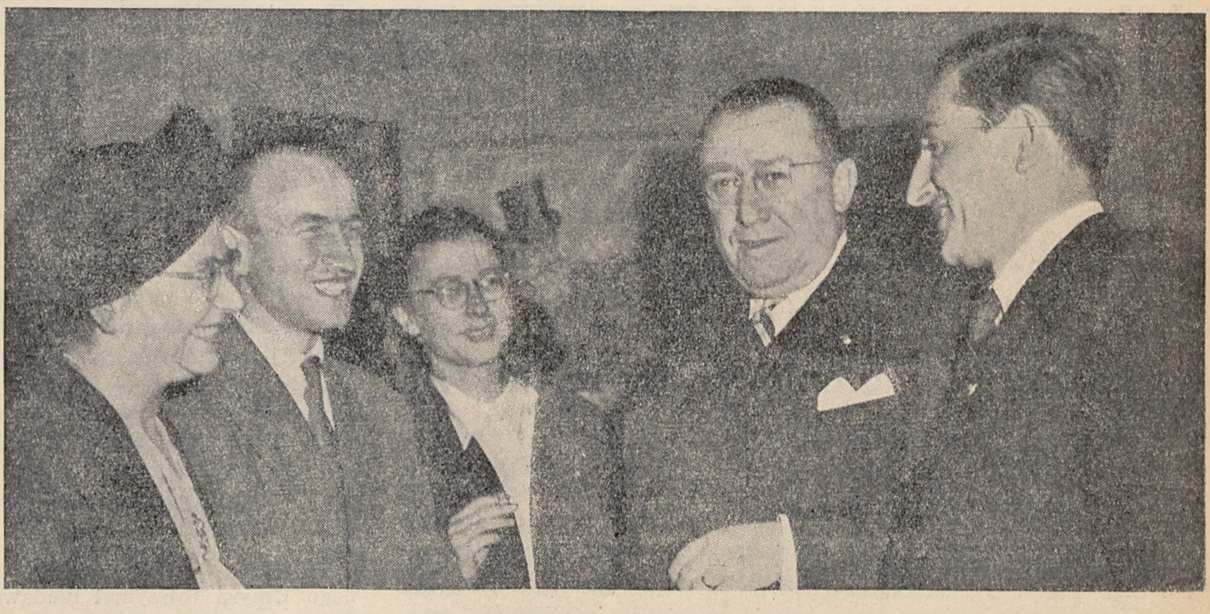
Równie czynny udział wzięła Liga w opracowywaniu projektu reorganizacji władz międzynarodowych Czerwonego Krzyża, a w ściślejszym zakresie swej działalności opracowała warunki przyjmowania nowych członków, regulamin zwoływania konferencyj regionalnych oraz regulamin zewnętrzny. Należy wymienić opracowanie nowego systemu rozłożenia składek członkowskich dla finansowania Ligi oraz wprowadzenie specjalnych znaczków w tym celu.

W dziedzinie pomocy Liga przyjęła ogromną część dotychczasowej działalności Commission Mixte de Secours i pośredniczyła w zakupach towarów, oraz przekazywaniu pomocy na rzecz różnych krajów. Rola Ligi w tej dziedzinie była szczególnie ważna, gdyż właśnie Liga była ośrodkiem międzynarodowej pomocy i ona to sygnalizowała całemu światu potrzeby poszczególnych krajów dotkniętych klęskami żywiołowymi, w jakie rok 1947 szczególnie obfitował we wszystkich częściach świata od krajów bałkańskich i Iranu do Peru i Boliwii.

Prace Ligi prowadzi Sekretariat w Genewie oraz Komitet Wykonawczy zwoływany dwa razy rocznie w marcu i we wrześniu. Do opracowywania poszczególnych zagadnień powoływane są specjalnie Komisje i właśnie w roku 1947 powstała w łonie Ligi jedna z najważniejszych Komisji, mianowicie Komisja do badania zagadnień związanych z utrzymaniem pokoju. W ciągu roku ubiegłego odbyły się również dwie konferencje regionalne Ligi, mianowicie konferencja Czerwonych Krzyży Amerykańskich w lutym w Wenezueli i Czerwonych Krzyży Europejskich we wrześniu w Belgradzie. Szczególnie konferencja w Belgradzie miała duże znaczenie ze względu na omówienie dwu najbardziej istotnych zagadnień Czerwonego Krzyża: zagadnienia utrzymania pokoju i zagadnienia wzajemnej pomocy.

Duża część prac Ligi nosiła charakter przygotowań do XVII Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża w sierpniu 1948 r. w Sztokholmie. Konferencja ta, przygotowywana od paru lat, przyniesie zapewne rozwiązanie szeregu zagadnień doniosłych nie tylko dla Towarzystw Czerwonego Krzyża, lecz i dla całej ludzkości liczącej na to, że Czerwony Krzyż jako największa organizacja humanitarna jest najbardziej powołana do zwalczania okropności wojny i niedopuszczania do niej.

Prace przygotowawcze Ligi do Konferencji w Sztokholmie mają być uzupełnione i zreasumowane na zebraniu Komitetu Wykonawczego oraz związanych z nim posiedzeniach Komisyj w marcu b. r. w Genewie.



Uśmiech w Czerwonym Krzyżu podczas przerwy na jednym z posiedzeń Komitetu Wykonawczego Ligi C. K. Stoją od lewej: dr I. Domańska, inż. H. Birecki, dr O. Milosević (Jugosł. C.K.), prezes Ligi Basil O'Connor, dr F. Kaczanowski.

Czechosłowacki Czerwony Krzyż w służbie swego kraju

Czechosłowacki Czerwony Krzyż został założony w lutym 1919 roku i rozwijał się bardzo szybko, zarówno dzięki poparciu władz, jak i poświęceniu swych pracowników i członków. Okupacja kraju przez Niemców w r. 1939 przerwała pomyślny rozwój organizacji, która następnie została rozwiązana latem 1940 r., a wielu jej pracowników (m. in. i prezes) straciło życie w obozach koncentracyjnych. Wraz z utworzeniem rządu na emigracji rozpoczęła się ożywiona działalność Czechosłowackiego Czerwonego Krzyża poza granicami kraju. Równocześnie toczyła się akcja czerwonokrzyska w ukryciu przed okupantem, a w momencie wybuchu powstania przeciwko Niemcom w r. 1945 obok żołnierzy i partyzantów stanęli do akcji dawni członkowie i pielęgniarki Czerwonego Krzyża.

Po uwolnieniu kraju i powrocie rządu Czechosłowacji Czerwony Krzyż został zorganizowany celem dostosowania go do nowych warunków. Do pierwszych jego zadań należało śpieszenie z pomocą dla okręgów zniszczonych wojną i otoczenie szczególną opieką młodzieży.

W dziedzinie szkolenia pielęgniarek zostały w wielu miastach zorganizowane szkoły pielęgniarskie, a wśród nich Wyższa Szkoła Pielęgniarstwa. Obok nich istnieją również kursy dla pielęgniarek pomocniczych.

Wśród szeregu sanatoriów i domów zdrowia dla dzieci wyróżnia się jeden wzorowy dom dla rekonwalescentów, gdzie przybywają na czasowy pobyt całe klasy z nauczycielami.

Organizacja stacji pomocy została tak postawiona, że każdy powiat dysponuje co najmniej jednym ambulansem ruchomym.

Po sześcioletniej przerwie został wznowiony tradycyjny już w Czechosłowacji tzw. **„Rozejm Czerwonego Krzyża"**. Jest to uroczystość, którą Czechosłowacki Czerwony Krzyż urządza w okresie Świąt Wielkanocnych. Ogłaszany bywa zawsze w Wielką Sobotę. „Rozejm Czerwonego Krzyża" ma na celu zmobilizowanie wysiłków całego społeczeństwa bez różnicy przekonań w kierunku praktycznego zrealizowania jakiegoś szczególnie doniosłego problemu, np. walka z gruźlicą, podniesienie oświaty i kultury, pokój międzynarodowy itp. Protektorat nad „Rozejmem Czerwonego Krzyża" obejmuje Prezydent Republiki, a udział w tej uroczystości biorą przedstawiciele korpusu dyplomatycznego, oraz przedstawiciele świata politycznego, gospodarczego i kulturalnego z całego kraju.

W ramach tegorocznego „Rozejmu Czerwonego Krzyża" we wszystkich miastach, miasteczkach i wsiach Czechosłowacji dwuminutową ciszą uczczono pamięć poległych i pomordowanych w ostatniej wojnie.

Czechosłowacki Czerwony Krzyż dzieli się na trzy autonomiczne Okręgi, które łącznie mają 676 Oddziałów. Koła Młodzieży Czerwonego Krzyża liczą 1.100.541 członków spośród uczniów wszystkich stopni.

W krótkim czasie po wojnie Czechosłowacki Czerwony Krzyż dokonał już wiele (m. in. dzięki pomocy uzyskanej z zagranicy), rozwinął też wszechstronnie swoją działalność. Opierając się na masach ludowych stał się instytucją bardzo ważną i wpływową w dziedzinie lekarsko-społecznej, cieszy się również powszechną sympatią i szacunkiem zarówno czynników urzędowych, jak i wszystkich obywateli.

Wydawnictwa zagraniczne Czerw. Krzyża

LE MONDE ET LA CROIX ROUGE.

Zamykający rok 1947 numer pisma „Le Monde et la Croix Rouge" podaje na wstępie krótki artykuł prezesa Ligi Basila O'Connora reasumujący najważniejsze wyniki działalności Czerwonego Krzyża w roku ubiegłym. Wśród nich obok prac organizacyjnych wyróżnia się szczególnie akcja pomocy, która musiała dotrzeć nie tylko do niezliczonych ofiar wojny, lecz również do ofiar katastrof żywiołowych, a tych katastrof: suszy, powodzi, trzęsienia ziemi, wybuchów wulkanów i orkanów było w ubiegłym roku szczególnie dużo we wszystkich częściach świata. Akcję pomocy prowadziły poszczególne Towarzystwa Narodowe Czerwonego Krzyża, prowadziła ją również bardzo wydatnie Liga.

Ostatnie ważne wydarzenie w dziejach Czerwonych Krzyży europejskich — konferencja regionalna w Belgradzie jest przedstawiona w krótkim i pobieżnym sprawozdaniu. Uzupełnieniem jego jest pełny tekst rezolucyj belgradzkich, podany w dziale urzędowym Ligi.

W cyklu artykułów o poszczególnych towarzystwach narodowych należy wymienić świetne sprawozdanie pt. „Siedemdziesiąt lat działalności Fińskiego Czerwonego Krzyża". Po nim następuje artykuł o działalności Francuskiego Czerwonego Krzyża wśród więźniów i internowanych w latach wojennych i powojennych.

Vice-Dyrektor Biura Czerwonego Krzyża Młodzieżowego K. A. Schussele podaje krótki przegląd p. t. „Czerwony Krzyż Młodzieżowy przy pracy". Czytamy tu, jak Koła Młodzieży Czerwonego Krzyża na Węgrzech zwalczają gruźlicę, w Indiach i Stanach Zjednoczonych walczą ze ślepotą, w Kanadzie opiekują się chorymi i kalekami, we Francji roztaczają opiekę nad zniszczonymi w czasie wojny szkołami, których ponad 1300 „adoptowały", w Belgii i Costa-Rice organizują kursy pielęgniarskie, w Jugosławii pomagają w budowie toru kolejowego „młodzieży" z Broko do Bonovici, wreszcie prawie na całym świecie a szczególnie w Bułgarii, Grecji, Szwecji i Stanach Zjednoczonych zorganizowały kolonie i obozy wakacyjne.

Po krótkim sprawozdaniu z Kongresu pediatrów w Waszyngtonie w lipcu 1947, kronika p.t. „Czerwony Krzyż na świecie" podaje szereg bardzo ciekawych krótkich wiadomości, m. in. o działalności Czerwonego Krzyża Albańskiego w dziedzinie higieny i o jego „Tygodniu", o programie akcji transfuzji krwi w Stanach Zjednoczonych, o działalności Wydziału Opieki Społecznej Brytyjskiego Czerwonego Krzyża, o zorganizowaniu kursu obozowego w Kanadzie itp.

SOLIDARNOŚĆ

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża otrzymał niedawno z Genewy niewielką francuską książeczkę zatytułowaną: „Solidarność".— Znaczenie moralne Czerwonego Krzy-

ża. Autor, Jean Lossier był przed wojną profesorem na jednym ze znanych amerykańskich uniwersytetów. Od roku 1940 jest członkiem Sekretariatu Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża. Napisał kilka książek, w tym 2 tomy wierszy. Do zagadnienia czerwonokrzyskiego podchodzi z puktu widzenia ideowego nawołując ludzkość do wytworzenia właśnie tej „solidarności", czyli czynnej współpracy obejmującej dzięki potężnemu rozwojowi Czerwonego Krzyża wszystkie niemal kraje świata.

Podajemy poniżej niektóre myśli autora:

Miliony ludzi należą dzisiaj do Czerwonego Krzyża. Magnes tej instytucji polega na tym, że zasady jej przemawiają do wszystkich. Istotny realizm, jedyny czynnik konstrukcyjny, zwalcza największe przeszkody. Przypomnijmy sobie Florence Nightingale, „Pani z lampą", która zdołała opanować straszliwe warunki panujące w szpitalu w Skutari, Henryka Dunant, twórcę Czerwonego Krzyża. Eglantynę Jebb, założycielkę w 1929 r. Międzynarodowego Związku Pomocy Dzieciom.

Dunant miał wizję przyszłości, gdy, niebaczny na oburzenie wojskowych wymagał od mocarstw tak śmiałego posunięcia, jak neutralizację rannych i chorych w armiach walczących. Z tej genialnej myśli miała powstać Konwencja 1864 r., ów kamień węgielny Prawa Międzynarodowego.

Dwie główne zasady Czerwonego Krzyża znalazły swój wyraz w uchwałach pierwszej powojennej Konferencji C. K. w Oxfordzie.

1. niezależność Czerwonego Krzyża,
2. dobrowolny zaciąg jego członków.

Dzisiaj, po ostatniej wojnie, która tak tragicznie wpłynęła na losy ludzkości, gdyż wyłoniła nowe metody walki i nowe metody ucisku wywołujące widmo najgorszych okresów barbarzyństwa, Czerwony Krzyż jest strażnikiem godności ludzkiej. Zostać członkiem Czerwonego Krzyża to nie tylko obowiązek być człowiekiem, ale pomagać innym w odzyskaniu człowieczeństwa.

Czerwony Krzyż należy do wszystkich, — przyszłość jego zależna jest od tego czy wszyscy tę prawdę zrozumieją. Konwencje humanitarne powinny być w przyszłości udostępnione ogółowi. Powinny być włączone do programów szkolnych i wpajane starszej młodzieży wraz z zasadami humanitarnymi.

Czerwony Krzyż posiada tę rzadką zaletę, że wszyscy bez różnicy wyznania przyjmują jego zasady. Idea będąca jego podstawą łączy całą ludzkość. Solidarność nie zna fanatyzmu doktrynerskiego, ani tarć dogmatycznych. Olbrzymi pochód krzyżowy obejmuje całą kulę ziemską.

Nie jest wykluczone, że kroczymy ku trudnej przyszłości, w której ucisk zewnętrzny będzie coraz silniejszy. Losy dziejów nowoczesnych są na szali. Pamiętajmy, że Czerwony Krzyż jest cząstką tej moralnej spuscizny humanitarnej, którą nazywamy cywilizacją.

Z. W.

NAUKA NA USŁUGACH CZŁOWIEKA

CO TO SĄ HORMONY?

Każdy niemal czytelnik gazet i czasopism słyszał niewątpliwie o istnieniu hormonów. Słowo hormon ma źródłosłów grecki i oznacza: posyłam w dal. Pojęcie to wprowadzili do nauki po raz pierwszy uczeni Starling i Bayliss, rozumiejąc przez to specjalne ciała powstające w niektórych narządach organizmu, przenoszone przez krew i działające w tkankach odległych od miejsca ich powstania. Nauka o hormonach wiąże się ściśle z rozwojem wiedzy o gruczołach wydzielania wewnętrznego, czyli gruczołach dokrewnych. Dziedzina medycyny, która zajmuje się gruczołami dokrewnymi i ich produktami tj. hormonami zwie się endokrynologią. Rozwój endokrynologii w ostatnich dziesięcioleciach wzbogacił niesłychanie wiedzę o przejawach życia ludzi i zwierząt i umożliwił skuteczne leczenie wielu cierpień, które dotychczas pozostawały zagadką. W organiźmie człowieka istnieje kilka narządów, których niepozorna wielkość nie pozwala się domyślać ich potężnego znaczenia dla ustroju. Mowa tu o tarczycy, trzustce, nadnerczu, gruczołach płciowych męskich i kobiecych oraz przysadce mózgowej. Nieco mniejszą rolę odgrywają: grasica, szyszynka i gruczoły przytarczyczne. Wymienione narządy tworzą zespół tzw. gruczołów dokrewnych, wytwarzających hormony. Gruczoły dokrewne nie posiadają kanałów wprowadzających czyli przewodów, jakie spotykamy w innych narządach o budowie gruczołowej, np. śliniankach, gruczołach żołądka, lub potowych. Produkty wytworzone w gruczołach dokrewnych czyli hormony przenikają z komórek wprost do krwi. Stąd też pochodzi nazwa gruczołów dokrewnych.

Hormony poszczególnych gruczołów dokrewnych różnią się między sobą zarówno swą budową, jak i działaniem. Wszystkie hormony odgrywają potężną rolę w organiźmie ludzkim, wpływając bezpośrednio na najważniejsze funkcje życiowe. Niektóre z pośród hormonów znane są szerokiemu ogółowi dzięki rozpowszechnieniu w lecznictwie.

Kto nie słyszał o insulinie lub adrenalinie? A przecież insulina jest hormonem trzustki, mającym podstawowe znaczenie w leczeniu cukrzycy, adrenalina zaś jest produktem nadnercza! Inne hormony, aczkolwiek mniej znane szerokim rzeszom, są nie mniej ważne dla organizmu i w rękach lekarzy stanowią potężną broń w lecznictwie.

Przyjrzyjmy się niektórym gruczołom dokrewnym i ich hormonom.

Wspomniana już trzustka reguluje w organiźmie przemianę węglowodanów przy pomocy insuliny. Schorzenie trzustki pociąga za sobą niedomogę wydzielania insuliny i powoduje ciężkie schorzenie — cukrzycę. Człowiek chory na cukrzycę nie przyswaja składników węglowodanowych (cukrów) pokarmu. Prowadzi to w następstwie do szeregu zaburzeń i cierpień, kończących się nierzadko śmiercią. Z chwilą odkrycia insuliny uzyskaliśmy niezawodny środek usuwający niebezpieczeństwo związane z tym cierpieniem. Zamiast niedostatecznie wytwarzanej przez chorą trzustkę insuliny wprowadzamy insulinę zwierzęcą z doskonałym wynikiem.

Inny gruczoł dokrewny a m. tarczyca wydziela swój hormon tyroksynę. Dość często spotykanym schorzeniem tarczycy jest tzw. choroba Basedowa, wywołana nadmierną funkcją gruczołu. Obraz człowieka chorego na chorobę Basedowa jest tak charakterystyczny, że ktokolwiek raz jeden widział takiego chorego, nigdy go nie zapomni. Wychudzona sylwetka, twarz o wytrzeszczonych oczach i uwypuklający się na przedniej powierzchni szyi powiększony gruczoł tarczycowy — mocno utrwalają się w pamięci. Choroba Basedowa nie ogranicza się, jak wiadomo, do jednego narządu, ale dotyczy całego organizmu, naruszając zarówno działalność serca, jak i układu nerwowego oraz innych narządów. Leczenie środkami wewnętrznymi często zawodzi i jedyną drogą prowadzącą do wyzdrowienia pozostaje operacyjne usunięcie tarczycy. Za przeciwieństwo choroby Basedowa można w pewnym sensie uważać cierpienie zwane obrzękiem śluzakowatym. Jego istota polega na niedostatecznej funkcji tarczycy i zmniejszonej produkcji jego hormonu. Charakterystyczna dla tego schorzenia otyłość o cechach obrzęku, pewna opieszałość, czy apatia, leczą się doskonale przy pomocy podania doustnie lub drogą podskórną preparatów tarczycy.

Równie potężne oddziaływanie na ustrój ludzki posiada nadnercze. Schorzenia nadnercza powodują najczęściej niedostateczną produkcję hormonu znanego powszechnie pod nazwą adrenaliny, oraz drugiego hormonu nadnercza - kortyny. Opisane tutaj zaburzenia dają charakterystyczny obraz cierpienia zwanego od nazwiska lekarza, który je pierwszy opisał chorobą Adissona. Jest to ciężkie schorzenie, w którym na pierwszy plan wysuwają się objawy niezwykłego upadku sił, ogólnej niemocy, tak, że chory nie może często sam unieść się w łóżku. Do tego dołączają się ciężkie zaburzenia jelitowe w postaci uporczywych biegunek. Skóra takiego chorego przybiera brązowy odcień, rzucający się zdala w oczy. Podanie choremu wyciągów z nadnerczy łagodzi w znacznym stopniu ciężkie objawy, aczkolwiek nie może usunąć przyczyny schorzenia. Jeden z pośród hormonów nadnercza a m. adrenalina posiada właściwość szybkiego podnoszenia poziomu ciśnienia krwi. Znalazło to zastosowanie w lecznictwie, gdzie adrenalina jest powszechnie używanym lekiem w stanach związanych ze spadkiem ciśnienia krwionośnego przy ciężkich omdleniach, zapaściach itp. Rola gruczołów płciowych jest naogół wszystkim znana. W odróżnieniu od innych gruczołów dokrewnych, których istotę i działanie medycyna odkryła stosunkowo niedawno — znaczenie gruczołów płciowych było należycie docenione już w starożytności. Świadczy o tym trzebienie zwierząt domowych w celu uzyskania zwiększonej tuczności, świadczy również kastracja mężczyzn, najczęściej z pośród niewolników i wyzyskanie ich (eunuchów) w charakterze strażników haremów. Gruczoły płciowe decydują w poważnej mierze o drugorzędnych i trzeciorzędnych cechach płciowych. Proporcje ciała, uwłosienia itp. cechy zależą od hormonów płciowych. Popęd płciowy, jest w poważnej mierze uwarunkowany oddziaływaniem tych hormonów. Męski hormon wytwarzają specjalne komórki mieszczące się w jądrach, natomiast hormony kobiece produkowane są przez jajniki. Znamy dwa rodzaje hormonów kobiecych oestrynę i luteinę. Oba te hormony odgrywają podstawową rolę w procesie ciąży. W przebiegu normalnego starzenia się organizmu ludzkiego wygasa również funkcja gruczołów płciowych, powodując objawy tzw. przekwitania, zwłaszcza ostro wyrażone u kobiet. W tym właśnie czasie kobieta traci właściwy jej cykl menstruacyjny.

Wśród wszystkich gruczołów dokrewnych najwybitniejsze miejsce zajmuje niewątpliwie przysadka mózgowa. Możnaby ją nazwać królową gruczołów dokrewnych z racji jej dominującej roli w wewnętrznym wydzielaniu. Ten niewielki gruczoł, ważący zaledwie 5 gramów, jest jakby centralnym ośrodkiem, kierującym działalnością pozostałych gruczołów dokrewnych. Przysadka mieści się wewnątrz czaszki, tuż u podstawy mózgu. Można u niej wyodrębnić dwie części: przednią i tylną, z których każda ma inne funkcje. Przysadka wytwarza cały szereg hormonów, regulujących najważniejsze czynności życiowe organizmu. Wyodrębniono dotychczas około dwudziestu hormonów, miejscem produkcji których jest przysadka. Jedne z pośród tych hormonów działają na tarczycę, inne na gruczoły płciowe. W ten sposób przysadka kieruje działalnością pozostałych gruczołów dokrewnych. Ponadto wydziela ona hormon wzrostu, od obecności którego zależy normalny wzrost organizmu. Nadmierna produkcja tego hormonu prowadzi do zaburzeń wzrostu. Jeśli schorzenie przysadki dotknęło młody organizm, to obserwujemy u takiego osobnika wzrost olbrzymi, czyli gigantyzm. W przypadku, gdy choroba rozwija się u człowieka już dojrzałego, to występują u niego objawy gigantyzmu poszczególnych części ciała np. nosa, dolnej szczęki itp. Mówimy wówczas o akromegalii. Niedomoga przysadki może wywołać zjawisko odwrotne

a m. wzrost karzełkowy. Te zaburzenia wzrostu idą zresztą w parze z innymi z ciężkimi objawami ze strony różnych narządów. Prawie zawsze spotykamy zaburzenia gruczołów płciowych, co jest zrozumiałe, gdyż przysadka jest przecież gruczołem dokrewnym o nadrzędnym znaczeniu. Hormony przysadki oddziaływują na przemianę tłuszczów i węglowodanów, oraz przemianę wodną tzn. decydują o normalnym lub chorobliwym przebiegu procesów chemicznych w komórkach organizmu. W przebiegu poporodowym u kobiety hormon przysadki reguluje między innymi laktację tzn. wytwarzanie mleka w gruczołach piersiowych. Trudno w krótkich słowach opisać różnorodny mechanizm, poprzez który odbywa się regulacja wielorakich procesów w życiu ustroju ludzkiego, a które zależą od czynności przysadki mózgowej. Trzeba tu jeszcze podkreślić, że zaburzenia poszczególnego gruczołu dokrewnego odzywają się prawie z reguły na innych gruczołach. W pierwszym rzędzie odnosi się to oczywiście do przysadki. Dzięki temu staje się zrozumiałe pojęcie zaburzeń wielogruczołowych, kiedy w organiźmie ludzkim stwierdzamy objawy, które możemy sobie wytłumaczyć tylko jako wynik naruszenia normalnych czynności gruczołów dokrewnych.

Dr J. Oknowski

Z ŻYCIA POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

10 PIELĘGNIAREK POLSKICH OTRZYMAŁO NAJWYŻSZE MIĘDZYNARODOWE ODZNACZENIE

W roku 1912 został ustanowiony medal im. Florencji Nightingale, twórczyni nowoczesnego pielęgniarstwa, przyznawany przez Komitet Międzynarodowego Czerwonego Krzyża, na wniosek Narodowych Stowarzyszeń C.K., co dwa lata. Genewa przyznaje ten medal 36 najwybitniejszym pielęgniarkom świata. Ale przez dziesięć lat, tj. przez okres ostatniej wojny, medalem im. Florencji Nightingale nikogo nie odznaczono. Dopiero w roku 1947 rozpatrzono wnioski, nadesłane przez poszczególne Czerwone Krzyże i przyznano 71 odznaczeń dla pielęgniarek różnych krajów, a zatym liczbę odznaczeń zwiększono dwukrotnie.

Polski Czerwony Krzyż zgłosił 12 swych kandydatek.

Międzynarodowy Komitet przyznał medale im. Florencji Nightingale 10 naszym pielęgniarkom. Wobec innych krajów zostaliśmy wyróżnieni bardzo zaszczytnie. Ameryka otrzymała tylko dwa medale, Australia trzy, Belgia pięć, Anglia jeden, Finlandia trzy, Francja cztery, Grecja dwa, Węgry sześć, Indie cztery, Iran jeden, Włochy siedem, Japonia cztery, Holandia pięć, Nowa Zelandia jeden, Szwecja dwa, Szwajcaria jeden, Czechosłowacja sześć, Poł. Afryka cztery.

Wręczenie medalów naszym odznaczonym pielęgniarkom odbyło się bardzo uroczyście w Łodzi, podczas akademii z okazji poświęcenia nowego szpitala PCK. Dyplomy i ordery wręczył Prezes Zarządu Gł. PCK dr płk. Kostkiewicz, poświęcając kilka gorących słów tym pielęgniarkom, które nie mogły osobiście przybyć na akademię i odebrać odznaczenia, ponieważ zmarły na posterunku swej pracy humanitarnej.

Regulamin medalu przewiduje, że do odznaczenia mogą być przedstawione: a) pielęgniarki dyplomowane, które odznaczyły się wyjątkowo wielkim poświęceniem przy pielęgnowaniu rannych i chorych w czasie wojny lub pokoju, b) pielęgniarki kierowniczki i organizatorki instytucji, które oddały specjalne usługi w zakresie pielęgnowania chorych i rannych, c) ochotniczki pomocnicze, zarejestrowane w Czerwonym Krzyżu, które wyróżniły się w sposób wyjątkowy przez wielkie doświadczenie przy pielęgnowaniu chorych i rannych w czasie wojny lub pokoju, d) pielęgniarki i ochotniczki należące do jednej z wyżej podanych grup, które zginęły na polu walki.

Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża uznał, że polskie pielęgniarki, wyróżnione w tak dużej liczbie, odpowiadają wymienionym warunkom. Szef Sanitarny PCK prof. dr M. Kacprzak, wieloletni i doświadczony współtwórca nowoczesnego ruchu pielęgniarstwa polskiego w swym krótkim, pięknym przemówieniu trafnie ujął istotę tej niezwykłej uroczystości, która zamieniła się w prawdziwe święto wszystkich polskich pielęgniarek.

ŻYCIORYSY ODZNACZONYCH PIELĘGNIAREK

Ś. p. Bittenek Zofia

Ukończyła Szkołę Piel. w Poznaniu w 1928 r. Pracowała jako przełożona pielęgniarek w szpitalach wojskowych w Poznaniu, Chełmnie,



Prezes Zarządu Gł. PCK Dr Kostkiewicz wręcza odznaczenia.

Otwocku, a następnie na stanowisku równorzędnym w Szpit. Ubezpieczalni Społ. w Łodzi i w Warszawie do roku 1942. Została aresztowana przez okupanta niemieckiego za swą postawę, z której przebijał opór i wrogość. Zmarła w 1943 r. na tyfus plamisty w obozie w Oświęcimiu.

Ś. p. Żmudzka Małgorzata

Ukończyła Szkołę Pielęgniarek w Warszawie w 1924 r. Odbyła roczne studia w Ameryce na stypendium Rockefellera. Pracowała jako instruktorka w Warszawie w Szkole Piel. Od roku 1937 objęła prowadzenie Szkoły Piel. PCK w Warszawie.

Po zlikwidowaniu Szkoły podczas okupacji została przełożoną szpitala PCK, prowadząc jednocześnie szkolenie uczennic z narażeniem się na prześladowanie okupanta. Zginęła w szpitalu podczas Powstania Warszawskiego od pocisku artyleryjskiego.

Ś. p. Babicka-Zachertowa Maria

Absolwentka Warsz. Szkoły Piel. z roku 1923. Korzystała ze stypendium Rockefellera w Anglii i Ameryce.

Do 1939 r. prowadziła Ref. Pielęgn. w Min. Opieki Społecznej. Została zamordowana przez Niemców w czasie Powstania Warszawskiego. Położyła wielkie zasługi przy opracowywaniu ustawy o pielęgniarstwie w 1935 r., organizowaniu szkół pielęgn., oraz przy zakładaniu Stowarzyszenia Pielęgniarek w Polsce.

Dyczkowska Władysława

Ukończyła 9-mies. Kursy Dokształcające Pielęgniarskie w Domu Macierzystym Sióstr PCK w Warszawie w roku 1925, oraz złożyła egzamin podstawowy w 1937 r. Pracowała w szpitalach wojskowych, w Miejskich Ośrodkach Zdrowia w Warszawie, znajdowała się w stałej współpracy z PCK, jako siostra rezerwy.

We wrześniu 1939 r. była Kierowniczką Punktu PCK w Kutnie i na linii frontu nad Bzurą.

W czasie Powstania znalazła się w Muzeum wraz z 1000 osób cywilnych, gdzie dzięki swej odwadze i energii ocaliła życie wielu rannym.

Karpowicz Bronisława

W roku 1919 ukończyła 3-mies. kursy PCK, następnie kursy sanitarne w Genewie, oraz złożyła egzamin państwowy w 1937 r. W czasie pierwszej wojny światowej pracowała na punktach sanit. wojskowych i brała udział w Powstaniu Śląskim.

W 1939 r. samorzutnie utworzyła Punkt Ratowniczy dla ludności cywilnej na Żoliborzu w Warszawie. Jako organizatorka Zrzeszenia Sióstr PCK włożyła wiele pracy w zabezpieczenie siostrom opieki w razie niezdolności do pracy i starości.

Peszke Wanda

Ukończyła Kursy Sanit. Polskiej Pomocy Sanitarnej w Warszawie oraz złożyła egzamin państwowy w 1937 r.

Pracowała od r. 1919 w szpitalach PCK i w Sanatoriach Przeciwgruźliczych. Jest doskonałą organizatorką oraz wychowawczynią młodych pielęgniarek, odbywających praktykę pod jej kierunkiem na oddz. szpitalnych.

Romanowska Jadwiga

Absolwentka Warszawskiej Szkoły Piel. z 1923 r. Otrzymała dyplom położnej w Londynie oraz korzystała ze stypendium Rockefellera w Anglii i Ameryce. Od roku 1926 pracuje jako Vice, a następnie jako Dyrektorka Warszawskiej Szkoły Piel., wykazując wybitną inteligencję, inicjatywę i zdolności organizacyjne. Po likwidacji przez Niemców Szkoły Piel. PCK przyjęła uczennice i cały personel, prowadząc nadal obie szkoły pod nazwą warszawskiej. Podczas Powstania w gmachu szkoły organizowa.a szpital, wciągając do pracy w nim cały personel. Jest jedną z czołowych pielęgniarek w Polsce, której rozwój pielęgniarstwa zawdzięcza bardzo wiele.

Świątecka Halina

Ukończyła w 1939 r. Kursy Sanitarne PCK oraz 3-mies. kursy w konspiracji. Podczas wojny w 1939 r. i Powstania Warszawskiego pracowała w szpitalach dla ludności cywilnej i wojskowych. Jest przykładem wyjątkowej dobroci i poświęcenia. W 1944 r. została wywieziona z Warszawy z rannymi jeńcami, których pielęgnowała w obozach niemieckich w bardzo trudnych warunkach.

Tyszyńska Janina

W 1939 r. ukończyła Kursy Sanit. PCK w Warszawie oraz 3-mies. kursy sanitarne w konspiracji. Podczas Powstania Warszawskiego ochotniczo zgłosiła się do pracy na punktach opatr. dla powstańców i cywilnych, wykazując wielką dbałość o chorych. Odznacza się odwagą, pod gradem kul niosła pomoc cierpiącym. Ochotniczo pojechała z transportem rannych i chorych żołnierzy do Niemiec, gdzie pracowała ofiarnie do chwili powrotu do kraju.

Wierzbicka Alicja

Ukończyła wiosną 1939 r. Kurs Sióstr. Pogot. Sanit. w Toruniu. W czasie mobilizacji w sierpniu w 1939 r. zgłosiła się ochotniczo na front i mimo młodego wieku została Kierowniczką Punktu Sanitarno - Odżywczego w Mirosławiu.

Podczas Powstania Warszawskiego pracowała na punkcie sanitarnym na bliskim Mokotowie. Odznacza się odwagą, inicjatywą, samodzielnością i bezgranicznym poświęceniem.

Z terenu Zarządu Głównego P. C. K.

Problemy, rozpracowane ostatnio przez Zarząd Główny PCK., które znalazły swój wyraz bądź w pismach okólnych, wystosowanych do Okręgów i Oddziałów, bądź też w zarządzeniach bezpośrednich dotyczyły nast. spraw:

1) intensywniejszej, niż dotąd, akcji wychowawczo - propagandowej, zmierzającej do powiększenia w roku bieżącym liczby członków P. C. K. do 3 milionów,

2) rozszerzenia zasięgu propagandowego wydawnictw P.C.K., a wśród nich mies. „Jestem", którego siatka kolportażowa objąć powinna nie tylko własne placówki a więc, Okręgi Oddziały, Koła i instytucje leczniczo-opiekuńcze, ale i członków P. C. K., a ponadto: instytucje i organizacje państwowe, społeczne, spółdzielcze, a nawet osoby prywatne (lekarze, adwokaci, kupcy itp.). Powodzenie tej akcji, oczywiście, zależeć będzie od czynnego współudziału Okręgów, Oddziałów i Kół P. C. K.

Zarząd Główny P. C. K. podjął wydawanie Biuletynu Informacyjnego,

pomyślanego jako wydawnictwo periodyczne, które okresowo (co tydzień) informować będzie w pierwszym rzędzie prasę, a następnie, władze, instytucje własne i obce, o dokonanych osiągnięciach P. C. K., zamierzeniach na przyszłość, o naszej ideologii, o tym co pragniemy przesączyć do świadomości całego społeczeństwa. Numer pierwszy Biuletynu zawiera nast. tematy: orędzie pokojowe Prezesa Ligi Czerw. Krzyży O'Connora na r. 1948, działalność delegatury P. C. K. w Belgii, odznaczenia działaczy czerwonokrzyskich, Krzyżami Kawalerskimi Orderu Polski Odrodzonej (otrzymali je starzy i zasłużeni pracownicy P. C. K.). Ponadto biuletyn zawiera szereg informacji z bieżącej działalności P. C. K.

Zarząd Główny P. C. K. zgodnie z wnioskiem Ministerstwa Obrony Narodowej — polecił wszystkim Okręgom zorganizowanie kursów ratowników II stopnia dla urzędników cywilnej administracji wojskowej. Czas trwania kursu przewidziany jest na 3 — 6 tygodni (40 godz. wykładowych). Kurs ma objąć nas. zagadnienia: higiena ogólna i osobista. ratownictwo z ćwiczeniami, transport z ćwiczeniami, choroby zakaźne, dezynfekcja, dezynsekcja, choroby i klęski społeczne, organizacja i działalność P. C. K.

W stadium organizacji są dwie stacje przetaczania i konserwacji krwi w Warszawie i w Gdańsku. W roku 1948 projektowane są dalsze stacje przetaczania i konserwacji krwi w nast. miastach: Bydgoszczy, Katowicach, Lublinie, Szczecinie, Białymstoku. Ponieważ w Łodzi (Centralny Instytut) Krakowie, Poznaniu, oraz we Wrocławiu działają już tego typu placówki, przeto łącznie według planu będzie jedenaście ośrodków krwiodawczych. Zagadnienie krwiodawstwa i badań w tym zakresie stanowi, obok akcji szkoleniowej, jedno z najważniejszych spraw w działalności PCK na rok 1948.

Resort sanitarno opiekuńczy Zarządu Gł. P. C. K. przystąpił do kompletowania apteczek różnego typu: dla Kół Młodzieży P. C. K., drogowych, samochodowych, biurowych, warsztatowych dla fabryk, dla punktów sanitarnych, szkolnych, lotniczych.

Zarząd Główny P. C. K. przeprowadził ostatnio szereg rozmów zagranicznych w nast. sprawach: 1) z delegatem międzynar. Czerw. Krzyża — w sprawie rozdawnictwa darów pomiędzy jeńców wojennych, 2) z przedstawicielami Ambasady Francuskiej — w sprawie repatriacji dzieci narodowości francuskiej do Francji, 3) z Ligą C. K. — w sprawie używania na zebraniach Ligi języka słowiańskiego, 4) z przedstawicielami Przygotowawczej Komisji Międzynarodowej Organizacji Uchodźców (P. C. J. R. O.) — w sprawie repatriacji do kraju dzieci polskich z Indii, Nowej Zelandii, Hiszpanii i Włoch.

ODZNACZENIA wybitnych działaczy czerwonokrzyskich

Ob. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej na wniosek Prezydium Zarządu Głównego P. C. K. odznaczył za ofiarną służbę społeczną starych działaczy czerwonokrzyskich.

Krzyże Kawalerskie Orderu Polski Odrodzonej (V st.) otrzymali: Delegat Zarządu Głównego P. C. K. na Francję dr. Irena Domańska, z-ca Delegata na Francję inż. Henryk Birecki, Inspektor Zarządu Głównego ppłk. w st. sp. Kalikst Kędzierski, Delegat P. C. K. do Władz Centralnych sędzia Wacław Waciórski, pracownik Referatu Personalnego Zarządu Głównego płk. dypl. w st. sp. Emil Zawadzki, Radca Prawny Zarządu Głównego P. C. K. mecenas Leopold Żaryn i Inspektor Okręgu Krakowskiego płk. w st. sp. Stefan Trzebiński.

Szef Wydziału Farmacji i Zaopatrzenia sanitarnego mgr. Stefan Krupiński, płk. w st. sp., posiadający już oficerski Krzyż Polski Odrodzonej, został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi po raz drugi.

ODZNAKA honorowa P. C. K. dla działaczy Szwedzkiego C. K. w Polsce.

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża nagradzając wielkie zasługi, położone na polu pracy społecznej przez Zarząd na Polskę Szwedzkiej Pomocy Europie (Svenska Europahjälpen) przyznał Odznakę Honorową P. C. K. III stopnia wybitnym działaczem tej Misji: Kapitanowi Nordking Nils, sekretarce Szwedzkiego C. K. Broman Lillan, oraz siostrom — Nilsson Beda, Martennson Anna, Sjunneson Ebba i Traff Anna.

Prezes Zarządu Głównego P. C. K. — płk. dr. Br. Kostkiewicz wręczył w dniu 20. II. br. przyznane Odznaki Prezesowi Misji p. Hans Ehrenstrålle.

DZIAŁACZKA DUŃSKIEGO CK zmarła w Makowie na tyfus plamisty.

Luiza Karolina Mogensen, przybyła do Polski niedawno, aby nieść pomoc dzieciom polskim. Pracowała z ekipą Duńskiego Czerwonego Krzyża bardzo ofiarnie, szczególnie w zwalczaniu gruźlicy i chorób epidemicznych na terenach zniszczonych w woj. warszawskim. I oto będąc w Makowie zaraziła się tyfusem plamistym i mimo pomocy — zmarła w listopadzie r. ubiegłego. W stosunkowo krótkim czasie dzielna Dunka potrafiła sobie zdobyć serca dzieci polskich i ich wdzięczność. Należy zaznaczyć, iż Luiza Mogensen w czasie okupacji niemieckiej należała do podziemnego ruchu oporu swego kraju. Straciła córkę i zięcia — Polaka, którzy stali się ofiarami gestapo. Chcąc uczcić pamięć własnego dziecka, postanowiła poświęcić swe siły innym dzieciom. Zmarła, jak żołnierz na posterunku pracy samarytańskiej.

Zarząd Główny PCK, doceniając Jej wielkie zasługi społeczne i pracę nad współdziałaniem Duńskiego CK z polskim CK oraz wyjątkowo dzielną postawę w walce o zdrowie dziecka polskiego, przyznał Jej Odznakę Honorową PCK II stopnia.

Odznakę wręczył synowi zmarłej — konsulowi duńskiemu w Warszawie Sekretarz Generalny PCK dr Wł. Dybczyński.

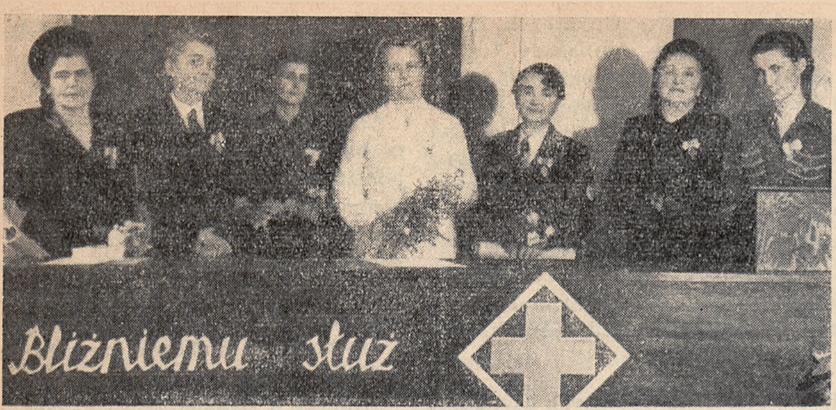
Cześć Jej świetlanej pamięci.

ZJAZD W SPRAWACH KRWIODAWSTWA

W myśl ogólnych założeń programowych, w miarę dokonywującej się stabilizacji stosunków społeczno - gospodarczych i gojenia się ran zadanych wojną i okupacją, PCK przestroił swoją działalność powróciwszy do statutowych obowiązków pracy powojennej.

Jednym z cięższych obowiązków, jakie na swe barki wziął Polski Czerwony Krzyż, jest przejęcie całej akcji niesienia doraźnej pomocy przez pogotowia ratunkowe w miastach, oraz prowadzenie całej akcji krwiodawstwa i przetaczania krwi.

Celem dokonania przeglądu zdobyczy naukowych w dziedzinie krwiodawstwa i metodach leczenia krwią świeżą i konserwowaną, jak i przedyskutowania metod i wytycznych dla prac placówek krwiodaw-



Siedem wyróżnionych pielęgniarek.

stwa, w dniu 21 lutego b. r., w sali konferencyjnej Zarządu Głównego PCK w Warszawie, odbył się zjazd Rady Naukowej do spraw krwiodawstwa i kierowników Instytutu i Stacji Przetaczania i Konserwowania Krwi PCK.

Do zadań realizacji prac naukowych w dziedzinie krwiodawczej została powołana **Rada Naukowa** do spraw krwiodawstwa, w skład której wchodzą wybitni uczeni i lekarze specjaliści, a mianowicie: prof. dr L. Hirszfeld, jako przewodniczący, prof. dr J. Rutkowski I wice-przewodniczący, gen. dyw. prof. dr B. Szarecki II vice-przewodniczący i prof. dr F. Przesmycki, prof. dr J. Grott, prof. dr W. Sowiński, prof. dr H. Brokman, prof. dr M. Erlichówna, prof. dr Wł. Biernacki, prof. dr H. Kowarzyk, płk. dr Bętkowski, doc. dr Wł. Manteufel, dr R. Welman — jako członkowie. Rada opracowuje zasadnicze dyrektywy naukowe, mając do pomocy Komitety Doradcze, funkcjonujące przy Stacjach Przetaczania i Konserwowania Krwi.

Zadaniem Rady i Komitetów jest jak najszersze zainteresowanie akcją krwiodawstwa ogółu lekarzy, celem rozpowszechnienia nowych metod leczenia krwią oraz informowania o nowych zdobyczach tej dziedziny.

Omówienie problematyki krwiodawstwa przez prof. dr L. Hirszfelda oraz odczyt, jaki wygłosił podczas konferencji dr Wł. Serafin, referent krwiodawstwa Zarządu Gł. PCK pt. „Krew Konserwowa, jako środek leczniczy" spowodowały bardzo ożywioną dyskusję zebranych.

Sprawy organizacyjne znalazły naświetlenie w referacie dra R. Szweryna, Szefa Wydz. Lecznictwa Zarządu Gł. PCK.

Ogólnie zjazd oświadczył, że ostatnie 6 lat zebrały olbrzymi materiał doświadczalny z dziedziny krwiodawstwa. Rezultaty tego można stwierdzić w całym szeregu wypadków, w których dotychczas medycyna nie zawsze umiała sobie radzić, jak zagadnienia, związane z krwią łożyskową i jej wartością oraz zagadnienia plazmy suchej.

Na zakończenie Zjazdu odbyły się oddzielne konferencje Rady Naukowej przy współudziale dra H. Lenka, vice-dyrektora PCK oraz prowadzona przez dra R. Szweryna konferencja z kierownikami Instytutu i Stacji, obie poświęcone omówieniu spraw bieżących.

Działalność Okręgów i Oddziałów P. C. K.

Łódź.

Staraniem Okręgu Łódzkiego P. C. K. został odbudowany pokazowy szpital PCK. Przy odbudowie zastosowano najnowocześniejsze udogodnienia techniczne, w lecznictwie zaś szpitalnym — najnowsze osiągnięcia medycyny powojennej. Szpital posiada: oddział chirurgiczny (pod kierunkiem prof. dr Jerzego Rutkowskiego (wewnętrzny) pod kierunkiem prof. dr Jerzego Jakubowskiego (ginekologiczno - położniczy) pod kierunkiem dr Jerzego Portyńskiego ponadto: dwie kliniki uniwersyteckie — chirurgiczną i wewnętrzną, salę wykładową i bibliotekę. Szpital mieści się w Łodzi przy ul. Sterlinga 1/3.

Urządzona przez Oddział Łódzki P. C. K. na wykończenie szpitala loteria fantowa dała czystego dochodu milion złotych (fantów zebrano na sumę 600 tys. zł.). Również i dochód z kalendarza łódzko-warszawskiego PCK., wydanego staraniem Okręgu Łódzkiego PCK. został przeznaczony na ten sam cel. Trzeba zaznaczyć, iż wydawnictwo to, chociaż mocno opóźnione, świadczy o poważnym wysiłku ze strony Okręgu, i niewątpliwie znajdzie wśród innych Okręgów, Oddziałów, Kół i członków P. C. K. licznych nabyców. Poza stroną ideologiczną PCK i literacką (złożyły się na nią doskonałe pióra literackie z Z. Nałkowską i Polą Gojawiczyńską (kalendarz ten posiada dobrze opracowany dział lecznictwa zapobiegawczego, który został opracowany z udziałem takich fachowych powag, jak: prof. dr Ludwik Hirszfeld, prof. dr Jerzy Rutkowski, prof. dr Jan Muszyński, prof. dr J. Sobański, oraz szereg innych lekarzy.

Okręg Łódzki zorganizował ostatnio 50-godzinny kurs dla wiejskich przodownic zdrowia, który ukończyło 43 absolwentki z 12 powiatów województwa łódzkiego.

Warszawa.

Ze sprawozdań, nadesłanych nam przez Okręg Warszawski PCK, należy wyróżnić dobrze zorganizowaną akcję gwiazdkową, która objęła teren Warszawy i wszystkich Oddziałów Okręgu Warszawskiego. W akcji gwiazdkowej wzięły bardzo czynny udział niemal wszystkie Koła Młodzieży PCK. W szpitalach wojskowych młodzież urządziła uroczystości okolicznościowe, wypełnione własnym, pomysłowym programem, oraz połączone z rozdawnictwem paczek, książek, ilustrowanych tygodników itp.

Ponadto w okresie: grudzień—styczeń były zorganizowane akcje rozdawnictwa różnych darów sierotom po powstańcach, dzieciom niewidomym w Laskach, repatriantom, staruszkom w zakładach dla starców itp.

Okręg Warszawski PCK zorganizował również wysyłkę darów dla dzieci polskich w Westfalii. Wysłano 125 paczek, które zawierały: cukierki, wędliny, mleko skondensowane, witaminy, mydło toaletowe, po dwie chusteczki do nosa, wydawnictwa PCK, oraz list z opłatkiem.

W związku z tą akcją gwiazdkową Okręg Warszawski otrzymuje wciąż jeszcze liczne podziękowania od władz wojskowych i instytucji społecznych.

Ostatnio odbyły się w Okręgu Warszawskim uroczystości w związku z zakończeniem nast. kursów: IV i V dla sióstr pogotowia sanitarnego, w Warszawie, oraz: w Ostrowi Mazowieckiej—zakończenie kursu dla wiejskich przodownic zdrowia (ukończyło go 30 absolwentek z 18 wsi) w Oryszewie — zakończenie kursu o tym samym typie, ukończyło go 16 dziewcząt ze wsi okolicznych.

Poznań.

Okręg Wielkopolski PCK w trosce o podniesienie stanu zdrowotnego wsi polskiej zorganizował w Zielonej Górze kurs dla przodownic zdrowia, w którym wzięły udział ochotniczki z poszczególnych wsi na terenie całego okręgu. Program kursu obejmował następ. zagadnienia: zasady higieny ogólnej i osobistej, działalność ośrodków zdrowia na wsi, opieką nad kobietą ciężarną, opieka nad matką i dzieckiem, udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach. Kurs prowadziła dyplomowana pielęgniarka PCK, p. St. Maurin. Pokazy, jakie zostały zorganizowane podczas kursu, były filmowane w ramach „kroniki filmowej" i stanowiły doskonały materiał propagandowy dla PCK.

Przodownice zdrowia będą pracować w wiejskich ośrodkach zdrowia PCK w ścisłym kontakcie z lekarzami powiatowymi.

Olsztyn.

Odbyła się uroczystość zakończenia kursu dla sióstr pogotowia sanitarnego. Kurs ukończyło 29 absolwentek w większości z wynikiem dobrym. Tylko pięć absolwentek otrzymało notę: dostatecznie, co świadczy, że uczestniczki kursu nie żałowały wysiłków, aby należycie przepracować i przyswoić sobie zadawany im materiał naukowo-szkoleniowy. Wszystkie absolwentki otrzymały pracę w szpitalach, ośrodkach zdrowia i na innych placówkach sanitarnych PCK.

Radom.

Oddział PCK w Radomiu uruchomił w roku ubiegłym w sąsiedztwie dworca kolejowego świetlicę dla dojeżdżającej młodzieży szkolnej. Placówka ta zdała swój egzamin, a istnienie jej okazało się koniecznością życiową. W przerwie między zakończeniem nauki a odejściem pociągu młodzież spędza wolny czas w świetlicy PCK., a nie wałęsa się jak to dotąd bywało po mieście. Ponieważ akcją opieki w tej formie objęto przeważnie młodzież wiejską, przeto sprawą świetlicy PCK w Radomiu zainteresował się miejscowy Związek Samopomocy Chłopskiej, który Oddziałowi PCK udzielił swego poparcia i czynnej pomocy.

Polski Czerwony Krzyż za granicą

GWIAZDKA DLA DZIECI POLSKICH W NIEMCZECH

Delegatura P. C. K. na Niemcy wzięła czynny udział w zorganizowaniu akcji gwiazdkowej dla dzieci polskich w Niemczech. Akcja ta oparta na ścisłej współpracy z Komitetem Pomocy Dzieciom Polskim w Niemczech, objęła dzieci Polonii Westfalskiej, dzieci bezopieczne oraz dzieci przebywające w obozach przejściowych i szpitalach. Wyniki starannie przygotowanej akcji w poszczególnych strefach okazały się bardzo pozytywne.

W Strefie Radzieckiej Delegatura P. C. K. łącznie z komitetem Pomocy Dzieciom Polskim urządziła gwiazdkę w obozie przejściowym w Liehtenberg, a w Berlinie z okazji Gwiazdki rozdzieliła wśród dzieci szereg rzeczy takich, jak np. sukienki, kołderki, wełnę itp.

W Strefie Brytyjskiej akcja gwiazdkowa objęła 3.811 dzieci Polonii Westfalskiej nie licząc dzieci w szpitalach, które otrzymały paczki żywnościowe.

W Strefie Amerykańskiej w ramach akcji świątecznej dzieci bezopieczne i dzieci w szpitalach zostały przez Delegaturę P. C. K. obdarowane czekoladą, odzieżą oraz owocami, słodyczami itp.

Dla dzieci Strefy Francuskiej zostały zorganizowane podwieczorki świąteczne, podczas których obdarowano dzieci czekoladą, mlekiem w proszku, rodzynkami itp.

Akcja gwiazdkowa na terenie Niemiec niewątpliwie przyczyniła się wydatnie do utrwalenia ścisłej łączności między Krajem a dzieckiem polskim na obczyźnie.

DELEGATURA PCK NA AUSTRIĘ

Placówka P. C. K. w Austrii rozpoczęła swą pracę w lipcu 1946 roku. Centrala placówki mieści się w Wiedniu. Do września 1947 r. istniały 2 Poddelegatury w Villach (Strefa Amerykańska) oraz w Salzburgu (Strefa Angielska). Obecnie w związku z częściową likwidacją pozostaje jedynie Poddelegatura w Salzburgu.

Ogólny charakter działalności tej Delegatury jest podobny do działalności Delegatury P. C. K. w Niemczech. Różni się tylko rozmiarami terenu działania.

Współpracując z UNRRA'ą, ekipy P. C. K. odnalazły i repatriowały 311 dzieci polskich, wywiezionych w latach okupacji w celach germanizacyjnych.

W zakresie opieki społecznej placówka P. C. K. na Austrię udzielała lekarstw i żywności chorym Polakom w szpitalach oraz docierała za pośrednictwem opiekunek społecznych do najbiedniejszej ludności polskiej.

Ambulatorium P. C. K. w Wiedniu objęło badanie chorych dorosłych i dzieci, przyczyniając się w ten sposób do zwalczania i rozpoznania chorób, przede wszystkim gruźlicy.

Jednym z głównych zadań placówki P. C. K. na terenie Austrii była pomoc przy repatriacji, polegająca na dostarczaniu żywności i odzieży oraz wykonywaniu opieki sanitarnej w obozach repatriantów.

Przy Delegaturze istniało Biuro Poszukiwań, które przez odszukiwanie rodzin w Polsce znacznie się przyczyniło do powrotu Polaków z Austrii do Kraju.

DELEGATURA PCK W BELGII

Delegatura PCK w Belgii powstała w czerwcu 1946 roku. Głównym jej zadaniem było rozciągnięcie na emigrację polską w Belgii akcji prowadzonej we Francji w zakresie repatriacji i opieki. W krótkim czasie działalność Delegatury objęła szersze kręgi.

W dziedzinie repatriacji Delegatura rejestruje kandydatów zgłaszających się do powrotu do kraju, przeprowadza badania lekarskie i roztacza nad nimi opiekę do chwili odejścia pociągu, a opiekę sani-

tarną aż do granicy polskiej. W okresie letnim zwykle co miesiąc jeden pociąg repatriacyjny przybywał z Belgii do kraju. Prace przygotowawcze do repatriacji trwają, oczywiście od udzielenia doraźnych zasiłków w pierwszych miesiącach działalności, cały rok. Delegatura stopniowo przechodzi do regularnej akcji opieki nad emigracją i regularnej akcji sanitarnej.

W połowie 1947 roku została w Brukseli zorganizowana przychodnia lekarsko - dentystyczna; w jesieni rozpoczęto organizowanie kursów pielęgniarek. Dzięki interwencjom Delegatury kilkudziesięciu chorych umieszczono w belgijskich zakładach lecznictwa.

Delegatura prowadzi ożywioną akcję propagandową wśród emigracji polskiej, jak i wśród ludności belgijskiej. Rezultatem tej akcji było zebranie znacznych ofiar dla kraju (ponad 3.000 kg odzieży i butów). Na podkreślenie zasługuje szczególnie przyznanie ze strony Belgów większej ilości leków CIBA oraz wydatna pomoc w organizowaniu i zaopatrzeniu kolonii letnich dla dzieci. Z kolonii tych korzystało w r. 1947 z górą 100 dzieci.

Ważnym działem pracy delegatury jest akcja paczkowa. Miesięcznie przesyła się do kraju średnio ok. 450 paczek indywidualnych.

NOTATNIK I PORADNIK „JESTEM"

ODPOWIEDZI REDAKCJI

Numerem bieżącym otwieramy rubrykę Poradnika „Jestem". Na wszystkie pytania Szanownych Czytelników będziemy starali się dawać możliwie wyczerpujące odpowiedzi w tej rubryce.

Pytania prosimy kierować na adres naszego wydawnictwa — Warszawa, ul. Nowogrodzka 49. — Redakcja miesięcznika „Jestem".

P. Alfred Hendzel — Olsztyn 1 Maja 20.

Pragnie Pan przeszkolić się w ratownictwie. Wykonanie tego zamiaru nie nastręcza trudności. Prosimy zgłosić się do Okręgu PCK w Olsztynie, ul. Stalina 29. Tam uzyska Pan dokładne informacje w interesującej Pana sprawie.

Każdy Okręg wzgl. Oddział organizuje kursy ratownictwa w swoim własnym zakresie i przeszkala wszystkich interesujących się tym zagadnieniem.

Przesyłamy życzenia owocnej pracy.

P. Adela Kryńska w. Lesiecka Wielka p-ta Ciechanowice.

Mąż Pani został wywieziony z Wawra po Powstaniu Warszawskim, dotąd nie ma o nim żadnej wieści. Szuka więc Pani rady, jak odnaleźć ślad męża.

Ze względu na to, że mieszka Pani na wsi i warunki materialne nie pozwalają Jej na przyjazd do Warszawy, niech więc Pani napisze do Okręgu Białostockiego Polskiego Czerwonego Krzyża — Białystok, ul. Warszawska 30, lub bezpośrednio do Biura Informacji Zarządu Głównego PCK. Warszawa, ul. Piusa XI 24 z podaniem danych, dotyczących osoby męża, jak: imię i nazwisko zaginionego, imiona jego rodziców, datę i miejsce urodzenia, ostatnie miejsce zamieszkania (przed rokiem 1939) oraz miejsce i okoliczności, w jakich został zabrany. Ponieważ pisze Pani, że nie miała żadnych wieści o zaginionym, proszę to także podać.

Życzymy owocnych wyników poszukiwania i dziękujemy za miły list.

P. Halina Zakrzewska — Zielonka k/Warszawy, Szopena 30.

Ma Pani ukończone trzy klasy gimnazjum ogólnokształcącego w roku 1939; warunki zaś materialne nie pozwalają na ukończenie gimnazjum, natomiast pragnieniem Pani jest zapisać się do Szkoły Pielęgniarskiej. Radzi się Pani nas co robić?

Normalnie Szkoły Pielęgniarskie przyjmują kandydatki po ukończeniu czterech klas gimnazjum ogólnokształcącego, tak że najlepszym wyjściem dla Pani byłoby zdanie małej matury. Jeżeli jednak warunki materialne nie pozwalają Pani na ukończenie gimnazjum, może zapisać się Pani do Szkoły Pielęgniarskiej, zorganizowanej przez Związek Zawodowy Pielęgniarek w Warszawie przy ul. Działdowskiej 1, gdzie przyjmowane są kandydatki z ukończoną szkołą powszechną. Nauka trwa dwa lata.

PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI ORGANIZACJI PRACY DOMOWEJ „KĄCIK CZYSTOŚCI".

Wraz z wprowadzeniem konkursów czystości rozpowszechniła się nazwa i pojęcie „Kącika Czystości", który w ciasnych, powojennych mieszkaniach, odgrywa ważną rolę w życiu domowym.

Sama już bardzo skromna nazwa wskazuje, że nie ma tu mowy o obszernych, nowoczesnych mieszkaniach z wszelkimi wygodami, a raczej o małych jedno- lub dwu-izbowych, jakie najczęściej spotykamy na wsi, w małych miasteczkach lub na przedmieściach większych miast.

Ciasnota mieszkaniowa zmusza ludzi do szukania takich środków zastępczych, które w najcięższych nawet warunkach pozwoliłyby na wygodne i czyste urządzenie domu.

Sprawa codziennego mycia się jest sprawą naszego zdrowia, ale kto chce się porządnie umyć, ten musi mieć ku temu odpowiednie warunki, a przede wszystkim pewną swobodę. Skrępowanie przy myciu obecnością osób postronnych, świadomość, że się im przeszkadza lub, że jesteśmy wystawieni na widok publiczny, krępuje ogromnie każdego kulturalnego człowieka, a brak odpowiednio urządzonego miejsca, przeznaczonego do mycia, utrudnia możliwość utrzymania czystości. Kącik czystości ma to zadanie spełnić, należy go tylko w odpowiednim miejscu umieścić i należycie wyposażyć.

W każdym niemal domu można znaleźć jakiś spokojny kąt, który da się z łatwością odseparować od całości mieszkania, po prostu odgrodzić parawanem lub zasłoną, tworząc małe przepierzenie.

Taką zasłonę możemy umieścić między bokiem szafy i piecem, naciągając ją na drut lub nawet mocny sznurek przymocowany po obydwóch stronach umywalki. Zasłona jest o tyle wygodna, że można ją w każdej chwili zsunąć na bok, a co najważniejsza, że można ją przeprać i czystą na nowo zawiesić.

Nie mniej wygodnym będzie kąt położony w narożniku dwóch ścian, ale wtedy należałoby zasłonkę umieścić na wygiętym w łuk mocnym pręcie. Jeżeli do zasłony przyczepimy kółeczka, to łatwo ją będzie można zesuwać lub zaciągać według potrzeby.

W wyznaczonym i obranym kąciku urządzamy umywalkę, a więc stawiamy zwykły stołek do prania, nakryty ceratką, na nim miednicę, obok dzbanek na wodę, pod stołkiem kubełek na zlewanie brudnej wody. Nad umywalką należy przybić niewielką półeczkę z wieszadłem na ręcznik, na półeczce będziemy mieli miejsce na ustawienie potrzebnych drobiazgów do mycia, a więc: kubeczek do wody, szczoteczki do zębów, szczotkę do paznokci, mydełko, proszek, lub pastę do mycia zębów itp.

Przyległą ścianę lub bok sprzętów należy zabezpieczyć papierem, aby przy myciu nie brudziły się. W kąciku tak urządzonym możemy również umieścić drugą nieco mniejszą miedniczkę, która przyda nam się np. do mycia nóg.

Należy bowiem pamiętać, że miednica, która nam służy do mycia twarzy, powinna być nader czysto utrzymana i nie wolno jej używać do niczego innego. Wiele chorób oczu i skóry powstaje przez niedbałe utrzymanie miednicy przeznaczonej do mycia twarzy.

Jeżeli nasz kącik jest dostatecznie obszerny, to możemy go użyć do kąpieli, a właściwie do tzw. półkąpieli całego ciała, w tym celu należy mieć sporą wanienkę, lub niewielką balijkę, którą stawiamy bezpośrednio na podłodze. Przy myciu małych dzieci wanienkę należy postawić na stołku, aby uniknąć uciążliwego pochylania się.

Dzieci należy przyzwyczajać od małego do codziennego porządnego mycia, często bowiem spotkać można dzieci, które wprawdzie myją, nawet często ręce i twarz, a mimo to chodzą niemal stale zamorusane, myją się bowiem tylko powierzchownie, niedomytymi rękami rozsmarowują brud na twarzy, a potem czystym ręcznikiem wycierają go, nie patrząc, że matka musi nieustannie zmieniać zabrudzone ręczniki przez niedbalstwo swych pociech. Wieczorem znów zamiast porządnie wymyć ręce przed kolacją, myją się późno rozespane i niechętnie nastawione do tej operacji. Jeżeli już mówimy o dzieciach i ich myciu, to należy przypomnieć o tak zwanych dobrych przyzwyczajeniach, do nich zaliczyć należy nie tylko sumienne i stałe mycie, ale również sprzątanie po sobie. Nawet paroletnie dziecko może już śmiało zetrzeć rozlaną przez siebie wodę, oczywiście jeżeli w kąciku czystości nie zapomnimy zawiesić na gwoździku wbitym w stołek niewielkiej ściereczki specjalnie na ten użytek przeznaczonej.

Żyjemy w epoce wielu praktycznych wynalazków, niewątpliwie niejedna z czytelniczek rozwinie podsunięty projekt praktycznego urządzenia kącika czystości i wprowadzi w nim niejedno udogodnienie, czego życzymy z całego serca.

A. P.

PRZEGLĄD ZDARZEŃ

Międzynarodowy Nadzwyczajny Fundusz Pomocy Dzieciom skierował do Polski 17 statków z żywnością na akcję dożywiania. Nadesłane artykuły rozprowadzone będą pod kontrolą Ministerstwa Oświaty, Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Instytucji Społecznych.

■

Sejm Ustawodawczy przyjął szereg ustaw omówionych i uzgodnionych poprzednio w Komisjach, między innymi ratyfikował dwa układy o wzajemnej współpracy z Czechosłowacją. Podczas trzeciego czytania projektu ustawy o ratyfikacji konwencji między obu krajami w Sejmie nastąpiła burzliwa owacja.

■

W Budapeszcie bawiła delegacja polska w celu podpisania konwencji współpracy kulturalnej pomiędzy Polską i Węgrami z Ministrem Dr St. Skrzeszewskim na czele.

■

W Moskwie została podpisana umowa gospodarcza między Polską a Z. S. R. R.

Przyjaźń Polsko-Radziecką zacieśni coraz bardziej współpraca ekonomiczna i polityczna obu krajów, co podkreślił premier Cyrankiewicz w swym przemówieniu powitalnym w Moskwie.

W wyniku umowy Polska otrzyma 200.000 ton zboża, wysokie kredyty i rozszerzone zostaną ramy naszego importu i eksportu między obu krajami.

■

Z Afryki przybędzie do Polski transport repatriantów zorganizowany przez Polski Czerwony Krzyż.

■

W Bizonii (nazwa taka utarła się dla połączonych angielskiej i amerykańskiej stref okupacyjnych w Niemczech), wybuchł 24-godzinny strajk głodowy, w którym wzięło udział ponad 3 miliony pracowników umysłowych i robotników.

■

Polonia Francuska na ręce Min. Rusinka, za pośrednictwem Banku P. K. O. w Paryżu, przekazała kwotę 6.788.830 fr. fr. dla Centralnego Komitetu Pomocy Ofiarom Powodzi w Polsce.

■

W Warszawie i Krakowie uroczyście obchodzono trzecią rocznicę oswobodzenia tych miast z pod okupacji hitlerowskiej.

W Warszawie na Placu Zwycięstwa odbyło się uroczyste przekazanie 5 sztandarów jednostkom wojskowym I-szej Dywizji Piechoty im. Tadeusza Kościuszki, ufundowany przez społeczeństwo Stolicy i woj. warszawskiego.

■

Duchowy przywódca Indii, Mahatma Gandhi po uprzednio nieudanym zamachu, został w kilka dni później zamordowany przez nacjonalistę hinduskiego. Zwłoki Gandhiego spłonęły na stosie nad brzegami świętej rzeki Dżummy. Jego śmierć wywołała poważne zamieszki w Indiach. Cały świat jest wstrząśnięty tym mordem i ze wszystkich krańców nadchodzą wyrazy współczucia dla narodu hinduskiego.

Gandhi był uosobieniem człowieka czynu i walki bez rozlewu krwi. Zasada biernego oporu przeciwko największej nawet przemocy, podjęcie dzieła przebudowy moralnej człowieka w oparciu o etykę i moralność, a nade wszystko surowe wymaganie etyczne w stosunku do siebie, oto główne podstawy działania Mahatmy, które zapewniły mu wielkie imię w dziejach ludzkości.

Podczas pierwszej wojny światowej Gandhi zorganizował służbę sanitarną, jako samopomoc społeczną na rzecz walczących żołnierzy hinduskich w szeregach alianckich.

■

W Pradze Czeskiej odbyła się konferencja ministrów spraw zagranicznych Polski, Czechosłowacji i Jugosławii, poświęcona zagadnieniom Niemiec.

W imieniu narodów, które pierwsze padły w agresji hitlerowskiej, ministrowie zebrani w Pradze pod-

noszą głos przestrogi, wobec czynionej obecnie próby przekształcenia Niemiec w ośrodek zamętu i narzędzia obcej agresji.

Trzy rządy postanowiły dokonywać w dalszym ciągu wymiany informacji i poglądów w sprawach dotyczących Niemiec. Konferencja w Pradze jest wyrazem solidarności Narodów Słowiańskich i niezachwianej postawy pokojowej trzech rządów. Pokój i odbudowa zniszczeń po kataklizmie dziejowym, oto cel przyświecający konferencji w Pradze.

■

Straszliwe trzęsienie ziemi, jakie objęło północno-wschodnią Argentynę oraz zachodni Urugwaj — pociągnęło za sobą ponad 140 wypadków śmierci i kilkuset rannych. Było to jedno z największych trzęsień ziemi w ciągu ostatnich pięciu lat.

■

W Norymberdze rozpoczął się proces przeciwko 14 wyższym dowódcom niemieckim. Jeden z oskarżonych gen. Blaskowitz, w przeddzień procesu popełnił samobójstwo.

■

W Moskwie podpisano traktat przyjaźni, współpracy i wzajemnej pomocy między Z. S. R. R. i Rumunią.

W przemówieniu wygłoszonym z tej okazji, Min. Mołotow podkreślił znaczenie polityki pokojowej Związku Radzieckiego.

■

W dniu 23 lutego b. r. Związek Radziecki obchodził uroczyście 30-lecie zwycięskiej Armii Czerwonej.

W rozkazie dziennym radziecki Minister sił zbrojnych marsz. Bułganin podkreślił, że rząd radziecki prowadzi pokojową politykę zagraniczną, opierając się na wszystkich siłach, walczących o trwały i demokratyczny pokój.

Święto Armii Radzieckiej jest szczególnie nam Polakom bliskie, bowiem Jej sztandary przyniosły nam wolność, przy Jej boku tworzyły się kadry naszej armii, a oddziały nasze zatknęły swój zwycięski sztandar na murach stolicy butnego grabieżcy.

Święto Armii Czerwonej — to święto armii walczącej w pierwszym rzędzie o trwały pokój.

■

Z dniem 10 marca b. r. rozpoczęła się na szeroką skalę zakrojona repatriacja Polaków z Westfalii.

Repatrianci ci, to szczególnie cenny element ludzki, w pierwszym rzędzie fachowi górnicy i hutnicy oraz robotnicy dokowi.

Czekają ich w kraju kopalnie, huty i doki okrętowe, czeka ich odbudowujący się z ruin Gdańsk i Pomorze Zachodnie.

ŻYCIE PCK W ILUSTRACJACH









Zakończenie Kursów dla Sióstr Pog. San. w Warszawie i w Łodzi. Prezydium i sala obrad Zjazdu Pełn. Oddz. Okr. Warsz. P.C.K. w Warszawie. (13 i 14 luty r. b.).

Prenumerata: Rocznie zł 240.— Półrocznie zł 120.— Kwartalnie zł 60.— Numer pojedyńczy zł 25.—

Prenumeratę należy wpłacać do Administracji, Warszawa, ul. Nowogrodzka 49 lub na konto P.K.O. Nr I-4529.

Administracja czynna w dni powszednie w godzinach 9—14.

Druk. Nr. 5 „Czytelnik", Warszawa, Targowa 82. B-48.253